

„Autyzm – wyzwaniem naszych czasów”



Opracowanie: Beata Cześniuk

Wioletta Ziemińska

AUTYZM – „EPIDEMIA” XXI WIEKU

Dzieci ze spektrum autyzmu przybywa. Mówi się wręcz o „epidemii” autyzmu. Autyzm jest jednym z najsilniej przyrastających zaburzeń. Zaburzenie to zdefiniował i opisał jego objawy Leo Kanner w 1943 roku. Mózg osoby z autyzmem funkcjonuje inaczej: odmiennie odbiera otaczający świat i inaczej przetwarza informacje. To jest powodem wielu trudności w rozumieniu otaczającego świata (*trudności w kontaktach z innymi ludźmi, porozumiewaniu się z innymi, brak elastyczności w myśleniu i zachowaniu*).



Według DSM-5 występują dwie grupy objawów:

- 1) deficyty w zakresie komunikacji społecznej i w zakresie interakcji społecznych,
- 2) ograniczone, powtarzalne wzorce zachowań, zainteresowań lub aktywności.

W ICD-10 są to odrębne grupy objawów:

- 1) nieprawidłowości w kontaktach społecznych,
- 2) nieprawidłowości w porozumiewaniu się,
- 3) ograniczone, powtarzające się i stereotypowe wzorce zachowań i aktywności.

Autyzm może mieć różne postacie.

Uczniowie z autyzmem są bardzo różnorodną grupą pod względem funkcjonowania społecznego, komunikacyjnego, jak i intelektualnego. Nasilenie poszczególnych zachowań, deficytów czy trudności jest kwestią bardzo indywidualną.

Sawanci

Spotyka się też jednostki, które posiadają wybitne zdolności w jakimś wąskim obszarze swojego funkcjonowania tzw. zdolności wysepkowe. Dotyczy to jednak zaledwie około 5 – 15% populacji. Przyczyną syndromu sawanta jest upośledzenie funkcji lewej półkuli mózgu, co powoduje kompensacyjną zwiększoną aktywność prawej półkuli.

Zaburzenie wieloprzyczynowe

Nie znamy żadnej konkretnej i pojedynczej przyczyny zaburzeń ze spektrum autyzmu. Różne czynniki uszkadzają obszary mózgu odpowiedzialne za rozwój prawidłowej komunikacji i społecznego funkcjonowania.

- **Czynniki genetyczne** (mutacje niektórych regionów chromosomu 2 i 7 i przypuszczalnie także genów zlokalizowanych na chromosomie 16 i 17)
- **Czynniki środowiskowe** (skażenie środowiska np. metalami ciężkimi)
- **Komplikacje w czasie ciąży, porodu**
- **Inne przyczyny** (infekcje wirusowe, zaburzone wchłanianie składników pokarmowych, konserwanty, sztuczne barwniki, polepszacze smaku, które wywołują reakcje alergiczne w układzie nerwowym dziecka).

SYMPTOMY, OBJAWY AUTYZMU

1. Nieprawidłowości w przebiegu interakcji społecznych.

Deficyty w funkcjonowaniu społecznym są najbardziej charakterystycznym objawem. Ujawniają się przede wszystkim w nieprawidłowych kontaktach z dorosłymi oraz z rówieśnikami:

- dziecko wydaje się być niezainteresowane ludźmi lub nieświadome ich obecności,
- nie potrafi inicjować kontaktu, bawić się wspólnie, zdobywać przyjaciół
- nie lubi być dotykane, trzymane na rękach lub przytulane,
- w zabawie nie wchodzi w rolę,
- nie angażuje się w zabawy w grupie,
- nie używa zabawek w kreatywny sposób,
- nie bawi się na niby np. udawanie, że jedna rzecz jest inną np.: miska to kapelusz, łyżka to mikrofon,
- ma trudności w rozumieniu uczuć lub mówieniu o uczuciach.

W relacjach z rówieśnikami dzieci z autyzmem cechuje unikanie kontaktu, unikanie udziału we wspólnej zabawie, często zabawa „obok”. Dzieci z autyzmem nie umieją odczytywać i interpretować znaczenia zachowań innych ludzi, a co za tym idzie cechują je nieadekwatne zachowania społeczne i reakcje emocjonalne.

Zaburzenia interakcji społecznych

- **izolacja społeczna z powodu braku chęci:** skrajny indywidualizm zwracanie się do innych głównie w sytuacjach gdy chodzi o spełnienie potrzeb,
- **izolacja społeczna z powodu braku umiejętności:** trudności w nawiązaniu rozmowy, słabe rozumienie norm i sygnałów społecznych.

Zaburzenia interakcji społecznych:

• **slabe rozumienie norm**

- nie stosowanie zwrotów grzecznościowych, mówienie na TY,
- zbyt szczere wypowiedzi (*ale ta pani jest gruba*),
- rygorystyczne przestrzeganie wyuczonych reguł postępowania: *mówienie „Dzień dobry” każdemu, podawanie ręki każdorazowo przy powitaniu,*

• **niski poziom empatii:**

- trudności w wyczuwaniu emocji innych,
- nieadekwatne reakcje na odczucia innych,

• **slabe rozumienie sygnałów niewerbalnych:**

- trudności w interpretacji mimiki,
- trudności w rozumieniu mowy ciała,
- trudności w rozumieniu sygnałów świadczących o chęci kontynuowania lub zaprzestania rozmowy.

2. Zaburzona zdolność do komunikowania się.



W przypadku autyzmu komplikacje te wynikają zarówno z braku intencji komunikacji jak i braku świadomości, do czego służy mowa, a także braku umiejętności ich wykorzystania w procesie porozumiewania się z innymi.

Można tu wyodrębnić:

- *deficyty ilościowe,*
- *jakościowe,*
- *deficyty w pragmatycznym użyciu języka (społecznym, sytuacyjnym).*

Deficyty ilościowe:

- w mowie werbalnej to np. całkowity brak mowy (mutyzm), opóźnienie w rozwoju mowy
- w komunikacji pozawerbalnej to np. uboga gestykulacja, ograniczona i często nieadekwatna ekspresja mimiczna.

Deficyty jakościowe

echolalia:

- **bezpośrednia** natychmiast po usłyszeniu następuje powtórzenie np. : *na pytanie: „Zrobić Ci herbatę?” usłyszemy odpowiedź: „Zrobić Ci herbatę?” lub „herbatę”, „Czy zapisałeś zadanie domowe?” usłyszemy „ Czy zapisałeś zadanie domowe?”*
- **pośrednia** po pewnym czasie, zostaje powtórzona cała zasłyszana treść np.: *reklamy, wypowiedzi rodzica czy melodii,*

nieprawidłowe użycie zaimków:

dzieci z autyzmem bardzo często mówiąc o sobie zamiast pierwszej osoby liczby pojedynczej używają trzeciej osoby – „on” np.: *zamiast „ja chcę ciastko”, mówią „Łukasz chce ciastko”,*

dosłowne rozumienie języka:

dzieci z autyzmem nie umieją odczytywać ukrytych znaczeń, nie radzą sobie z rozumieniem metafor, żartów, przysłów, powiedzeń takich jak: „stają na głowie”, „rzucić okiem”, „mieć na końcu języka”, „głos ci się łamie”, „on ma muchy w nosie” itp.

Problem z odczytaniem kłamstwa, udawania.

deficyty w pragmatycznym użyciu języka:

- niezdolność do naprzemiennego wysławiania się, *przerywanie rozmówcy, mówienie jednocześnie,*
- brak potrzeby komunikowania się w stosunku do dorosłych i rówieśników,
- mowa dzieci z autyzmem jest często monotonna, płaska, brak w niej zróżnicowania tonu głosu, brak emocji w głosie, lub przesadnie precyzyjna dykcja, mowa teatralna,
- słaba mimika, gesty.

3. Ograniczony, sztywny repertuar aktywności, zachowań i zainteresowań.

Lęk przed nieznanym i zachowania rytualne

Stereotypie

Fiksacje

Sensoryzmy

Lęk przed nieznanym

Wiele dzieci z autyzmem nie toleruje zmian w swoim otoczeniu. Mają potrzebę stałości i stabilizacji. Wymagają stałości otoczenia i uregulowanego trybu zajęć. *Dziecko płacze, kiedy przestawimy meble lub kiedy ma pójść do szkoły o innej godzinie niż zwykle. Przestrzegają stałego porządku dnia, przywiązują się do miejsca przy stole, zawsze tej samej drogi do szkoły czy sklepu, czasem określonego ubrania i rodzaju spożywanego jedzenia. Często przywiązują się do przedmiotów i odczuwają silną potrzebę posiadania ich cały czas przy sobie - są to tak zwane „talizmany”.*

Zachowania rytualne

Są ściśle sprzężone z oporem wobec zmian. Poczucie bezpieczeństwa daje otoczenie nacechowane rytualnym porządkiem. Rytuały - zabawki poukładane w tej samej kolejności, rytuały przed snem. Zmiany napawają dziecko lękiem i wywołują mechanizm obronny, który może przybrać formę oporu, protestu, a nawet agresji.

Stereotypie

U wielu dzieci z autyzmem widoczne są zachowania stereotypowe, czyli powtarzające się czynności, które są wykonywane „bez celu”. Pojawiają się najczęściej w momencie napięcia i są sposobem na rozładowanie lub zmniejszenie napięcia.

- Stereotypie ruchowe, które nie powodują uszkodzenia ciała: najczęściej dotyczą ruchu rąk i ramion. Są również obserwowane inne zachowania, np. kiwanie się, kręcenie się w koło, nakręcanie włosów na palec.
- Ruchy autodestrukcyjne: uderzanie głową w ścianę, uderzanie się po twarzy, gryzienie rąk.

Fiksacje

Mogą przejawiać się np. uporczywym powtarzaniem tych samych słów i pytań. Dziecko koncentruje się na jednym temacie i uporczywie do niego powraca np.: *rozkład jazdy autobusów, dinozaury, odkurzacze określonej marki.*

- Dziecko może „zafiksować się” na jednym wyrazie lub zdaniu i powtarzać je z upodobaniem przez cały dzień.
- Fiksacje mogą się wyrażać także w wielokrotnym rysowaniu jej przedmiotu np. drzewa.

Sensoryzmy

Widoczne w zachowaniu przejawy zaburzeń w odbiorze i przetwarzaniu bodźców zmysłowych. (*integracji sensorycznej*). Zależnie od rodzaju zaburzonego kanału sensorycznego dziecko unika lub reaguje bardzo intensywnie na pewne bodźce.

Autostymulacje mogą być próbą uzdrawiania się i naprawy uszkodzonych kanałów sensorycznych.

Dziecko samo próbuje się leczyć.

Zaburzenia (zakłócenia) w odbiorze i przetwarzaniu bodźców w obrębie zmysłów:

- *sluchu*
- *wzroku*
- *węchu*
- *smaku*
- *czucia.*

Mogą nastąpić na jeden z trzech sposobów:

- *nadwrażliwości,*
- *zbyt małej wrażliwość,*
- *białe szumy.*

Nadwrażliwość - kanały sensoryczne są zbyt „otwarte”. Do mózgu przedostaje się zbyt duża ilość bodźców by mógł się on z nimi uporać.

Zbyt mała wrażliwość - kanały sensoryczne nie są dostatecznie „otwarte”. Do mózgu dociera zbyt mało bodźców.

Białe szum - wewnętrzne zakłócenia sensoryczne. Jest to wytwarzanie przez zaburzone kanały sensoryczne własnych bodźców, co powoduje zakłócenie przekazu płynącego ze świata zewnętrznego lub w skrajnych przypadkach przekaz ten jest niedopuszczony do mózgu. U osób z białym szumem odgłosy płynące z wnętrza ciała (bicie serca, szum krwi) mogą zakłócać słyszenie bodźców z zewnątrz.

Dotyk

- *nadwrażliwość* - dziecko reaguje negatywnie na dotyk,
- *zbyt mała wrażliwość* - dziecko nie reaguje na doznania bólowe,
- *biały szum* - dzieci drapią się, biją się, szczypią.

Nadwrażliwość:

- *niechęć do bycia dotykanym – obronność dotykowa*
- *niechęć do noszenia ubrań lub noszenia nowych ubrań, określonego rodzaju ubrań,*
- *unikanie kontaktu z rzeczami lepkimi i klejącymi lub tworzywami sypkimi np. ryż, piasek, kasza,*
- *rozdrapywanie ran,*
- *skrajna niechęć do metek przy ubraniach.*

Niedowrażliwość:

- poszukiwanie wrażeń dotykowych np. dążenie do bycia ściskany, mocno przytulany,
- gryzienie się, szczypanie, wbijanie paznokci w policzki,
- ciągle dotykanie, skubanie skóry.

Wech

- nadwrażliwość węchowa – dziecko może wyczuwać zapachy na dużą odległość,
- zbyt mała wrażliwość węchowa - dzieci poszukujące silnych wrażeń zapachowych,
- biały szum - dzieci odczuwają stale jakiś zapach. Wygląda to tak, jakby czuły jakiś wewnętrzny zapach, który tylko ich nos jest w stanie wykryć.

Nadwrażliwość:

- niechęć do korzystania z toalety,
- skarżenie się na zapachy, kiedy inni ich nie czują,
- trudności związane z jedzeniem, niechęć do jedzenia ze względu na intensywne zapachy.

Niedowrażliwość:

- obwąchiwanie ludzi,
- fascynacja rzeczami z intensywnym, przykrym zapachem: toaleta, odpady.

Biały szum:

- wkładanie przedmiotów do nosa,
- ciągle dłubanie w nosie.

Sluch

- nadwrażliwość słuchowa - dziecko ucieka od dźwięków i hałasów,
- zbyt mała wrażliwość słuchowa - to dziecko, dla którego świat jest za cichy...
- biały szum - dzieci te sprawiają wrażenie zaabsorbowanych własnymi wewnętrznymi dźwiękami.

Nadwrażliwość słuchu:

- częste zatykanie uszu,
- niepokój w gwarnych pomieszczeniach,
- nadmierne reakcje na nagłe dźwięki.

Niedowrażliwość słuchu:

- preferowanie głośnych miejsc, krzyczenie, piszczenie – wytwarzanie głośnych dźwięków,
- fascynacja przedmiotami i sprzętami wydającymi głośnie dźwięki.

Smak

- nadwrażliwość smakowa - dzieci mają bardzo niską tolerancję na różne smaki,
- zbyt mała wrażliwość - są w stanie zjeść wszystko,
- biały szum - ciągle czują w ustach jakiś smak.

Nadwrażliwość zmysłu smaku:

- wielka niechęć do niektórych rodzajów potraw,
- odruch wymiotny lub dławienie się podczas jedzenia, wypluwanie jedzenia.

Niedowrażliwość smaku:

- lizanie przedmiotów i rzeczy niejadalnych,
- wkładanie rąk do ust, lizanie rąk i obgryzanie paznokci,
- wkładanie wszystkiego do ust.

Biały szum zmysłu smaku:

- gryzienie wnętrza policzków i języka,
- ssanie języka.

Wzrok

- nadwrażliwość wzroku – do mózgu dziecka dociera zbyt dużo bodźców, nawet mały pyłek kurzu może przyciągnąć jego uwagę,
- zbyt niska wrażliwość - bodźców tych jest za mało,
- biały szum - miarowe dotykanie powiek ub ich silne poklepywanie, zaciskanie powiek, uciskanie gałki ocznej (stymulacja wzroku).

Nadwrażliwość zmysłu wzroku:

- częste mrużenie oczu, łzawienie oczu,
- niechęć do mocnego światła lub do przebywania w mocno naświetlonej przestrzeni np. w centrum handlowym,
- niepokój przy zmianie oświetlenia,
- preferowanie zabawy w przyziemnym pomieszczeniu.

Niedowrażliwość wzroku:

- machanie palcami lub przedmiotami blisko oczu,
- intensywna obserwacja drobinek i pyłków kurzu unoszących się w powietrzu,
- intensywna obserwacja dziurek i pęknięć,
- fascynacja określonymi wzorami, określonym rodzajem światła.

PODSTAWOWE PRZEJAWY AUTYZMU



Trudności w relacjach społecznych. Manifestowanie obojętności



Unikanie kontaktów społecznych. Przyłączanie się do innych tylko wtedy, gdy osoba dorosła je do tego nakłania i mu towarzyszy.



Wyrażanie potrzeb przez używanie ręki dorosłego.



Brak zabawy z innymi dziećmi.



Bezustanne mówienie tylko na jeden temat.



Dziwaczne zachowania, dziecko wykonuje dziwne ruchy rąk przypominające trzepotanie, ogląda swoje dłonie, bawi się śliną, chodzi na sztywnych nogach, zbiera niewidzialne dla nas pyłki...



Charakterystyczne manipulowanie trzymanymi w ręku przedmiotami lub wprawianie ich w ruch obrotowy.



Niechęć do zmiany przyzwyczajeń. Potrzeba niezmienności.



Trudności w rozwoju zabawy i wyobraźni, brak zabaw twórczych, tematycznych. Przywiązane do jednej zabawki lub przedmiotu. Brak umiejętności bawienia się zabawkami, nadmierne porządkowanie zabawek lub innych przedmiotów.

TRUDNOŚCI EDUKACYJNE

U uczniów ze spektrum autyzmu często występują:

- trudności w przyswajaniu pojęć abstrakcyjnych i w myśleniu abstrakcyjnym,
- dosłowne rozumienie języka,
- trudności w myśleniu przyczynowo – skutkowym,
- przewaga pamięci mechanicznej,
- przewaga uwagi mimowolnej nad dowolną,
- osłabiona ciekawość poznawcza i motywacja,
- wybiórcze zainteresowania,
- zaburzenia w odbiorze i integracji bodźców sensorycznych.

Często występuje synestezja - barwne słyszenie. Osoba, która słyszy dany dźwięk, widzi kolory lub odwrotnie. Stan lub zdolność, w której doświadczenia jednego zmysłu (np. wzroku) wywołują również doświadczenia charakterystyczne dla innych zmysłów, np.: odbieranie niskich dźwięków wywołuje wrażenie miękkości, barwa niebieska odczuwana jest jako chłodna, obraz litery lub cyfry budzi skojarzenia kolorystyczne itp.

TEORIA UMYŚLU

Umiejętność wnioskowania o stanie umysłu drugiej osoby. Wnioskowanie to jest możliwe na podstawie obserwacji oraz znajomości kontekstu sytuacji.

Deficyt teorii umysłu - trudności z:

- przyjęciem perspektywy innej osoby (rozumienie, że inni myślą inaczej, mają własną wiedzę, przekonania, pragnienia),
- przewidywaniem, rozumieniem swoich zachowań i zachowań innych.

CENTRALNA KOHERENCJA

Centralna koherencja (spójność) oznacza umiejętność składania wielu informacji, które docierają do naszego mózgu w całość. Hipoteza słabej centralnej koherencji w autyzmie pozwala nam lepiej rozumieć niektóre zachowania dzieci i dorosłych z diagnozami ze spektrum autyzmu. Koherencję często opisuje się za pomocą metafory lasu: **słaba centralna koherencja** jest to widzenie drzew a niedostrzeganie lasu, **silna** – widzenie lasu a niedostrzeganie drzew.

W jednym z eksperymentów dzieci układały dwa rodzaje puzzli. Jedne z prostokątnymi elementami i rysunkiem a drugie z elementami bez obrazka, ale o kształcie, który zwykle mają puzzle. Dzieci z autyzmem lepiej niż rówieśnicy układały puzzle drugie, układanie ich sprawiało im większą satysfakcję. Dzieci nie zwracały uwagi na kontekst – co układają i co wyłoni się z gotowego obrazka, a jedynie na szczegół – kształt puzzla.

Osoby z autyzmem szybciej układają elementy jednokolorowe, koncentrując się na ich kształcie (łatwiej dostrzegają istotne małe różnice), a osoby rozwijające się typowo (neurotypowość) wykorzystują wiele informacji różnego rodzaju (np. co znajduje się na pierwszym planie układanego obrazka, a co w głębi? co jest niebieskie? gdzie położyć fragment koła samochodu?).

Co wynika z zaburzeń centralnej koherencji ?

Styl myślenia cechujący się **słabą centralną koherencją** rzutuje na sposób uczenia się i kontaktowania z ludźmi. Może wyjaśniać niektóre z objawów autyzmu i związanych z nimi zachowań np.:

- trudności w reagowaniu na polecenia kierowane do całej klasy,
- poznawanie z upodobaniem detali tematów własnych zainteresowań,
- wychwytywanie szczegółów, o których inni nie pomyśleli.

Kiedy podchodzi do Ciebie na ulicy obcy mężczyzna, szukasz **kontekstu sytuacji**, dzięki temu staje się dla Ciebie zrozumiała.

■ Jeśli mężczyzna ma plecak i trzyma mapę miasta lub przewodnik, prawdopodobnie jest turystą i zapyta o drogę do zabytku, którego poszukuje. Wiesz jak się poczuć i zachować: wiele razy udzielałeś takich informacji, zareagujesz serdecznością, żeby gość poczuł się dobrze.

■ Jeśli mężczyzna zatacza się i ma podartą kurtkę, najpewniej Twoja reakcja i odbiór sytuacji będą zupełnie inne. Osoba ze słabą koherencją centralną nie dostrzega całego kontekstu i w obu przypadkach może koncentrować się na jednym wrażeniu np. na kolorze spodni podchodzącego mężczyzny. Zachowanie tej osoby nie będzie dostosowane do sytuacji.

Zaburzenia centralnej koherencji

Osoby z ASD lepiej niż inni dostrzegają szczegóły, natomiast trudniej jest im zinterpretować całość. Z pamiętanego filmu odtwarzają pojedyncze sceny, ale jest problem z odtworzeniem fabuły.

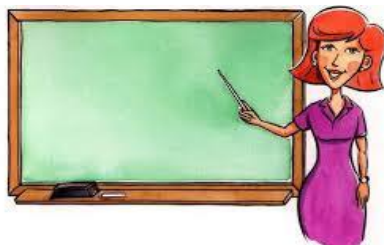


Motoryka:

- słaba koordynacja ruchowa,
- trudności w nauczaniu się gry w piłkę, jazdy na rowerze, nartach,
- trudności w utrzymaniu równowagi,
- trudności w wykonywaniu czynności wymagających współpracy rąk,
- obniżona sprawność manualna.

PRACA Z DZIECKIEM Z AUTYZMEM

Wskazówki dla nauczyciela



Organizacja zajęć lekcyjnych

1. Na początku roku szkolnego dziecko należy dokładnie zapoznać z topografią szkoły. Nowe środowisko i nowe sytuacje mogą stać się u niego przyczyną niepokoju i lęku.
2. Należy zachować odpowiedni schemat pracy i stałości działań (plan dnia, plan lekcji, terminy klasówek itp.). Dzieci lepiej funkcjonują, gdy znają plan zajęć i nie są zaskakiwane zmianami. Najlepiej, żeby lekcje odbywały się stale w tych samych pomieszczeniach i aby były prowadzone przez tych samych nauczycieli.

Wsparcie w sferze kontaktów i umiejętności społecznych.

Pomóż dziecku w rozsądnym doborze kolegów, to może wpłynąć na poprawę jego umiejętności społecznych i ośmielić je w nawiązywaniu przyjaźni.

Przygotowani przez pedagoga/psychologa rówieśnicy, stają się dla ucznia w spektrum autyzmu przewodnikami w życiu społecznym w klasie. Rówieśnicy uczą się sposobów na angażowanie kolegi/koleżanki z autyzmem we wspólne aktywności – do wspólnych zabaw gier, pracy w grupach, rozmów.

- ucz dziecko stosownych zwrotów inicjujących i podtrzymujących rozmowę,
- zachęcaj ucznia, by szukał pomocy, gdy czuje się zmieszany, nie wie, jak się zachować, poprzez wskazanie mu konkretnej osoby, do której może się wówczas zwrócić,
- obserwuj i pomagaj w przypadku trudności w kontaktach społecznych poprzez omówienie sytuacji, wskazywanie zachowań, które byłyby w niej właściwe,
- rozwijaj w dziecku umiejętność odczytywania emocji za pomocą odpowiednich rysunków, zdjęć, nagrań video obrazujących wyraz twarzy i gesty, historyjek obrazkowych, w których trzeba uzupełnić wyraz twarzy lub zapisać, co dana osoba myśli (uzupełnianie „dymków”),
- w sytuacji niepożądanego zachowania, nie zadawaj pytań w rodzaju: „dlaczego to zrobiłeś?”, raczej opisz, co nie podobało ci się w zachowaniu dziecka, oraz powiedz, czego oczekuje się w takiej sytuacji,
- w sytuacji zwiększonego napięcia emocjonalnego, zapewnij wyłączenie dziecka ze stresującej sytuacji poprzez znalezienie osób i miejsc dających mu poczucie bezpieczeństwa,
- analizuj przyczyny zwiększonego napięcia emocjonalnego np. przeciążenie bodźcami, trudności z wykonaniem powierzonego zadania, odrzucenie ze strony otoczenia.

Gdy dziecko nie radzi sobie z emocjami

- w sytuacji wzburzenia odizoluj dziecko na konieczny okres i daj mu możliwość zrelaksowania się np. poprzez słuchanie muzyki, zabawę wodą,
- ucz prostych sposobów radzenia sobie ze stresem i trudnymi sytuacjami, np. stosowania techniki OOPP (odejdz, oddychaj, pomyśl, powiedz),
- sprawdź, czy dziecko nie doświadcza agresji ze strony innych osób,
- w sytuacji narastania w dziecku emocji wycofaj się i pozwól mu ochłonać, wyciszyć się,
- nie bierz do siebie każdego „niegrzecznego” zachowania ucznia - raczej przeanalizuj sytuację i rozpoznaj, co było powodem niewłaściwego zachowania,
- opracuj wspólnie z dzieckiem „Kodeks złości”, w którym zostaną określone, jakie zasady oraz sposoby radzenia sobie ze złością będą akceptowane, a jakie nie.

Gdy dziecko ma problemy z nadwrażliwością sensoryczną

- unikaj dotykania dziecka nadwrażliwego na dotyk i zapewnij poszanowanie granic dziecka przez rówieśników,
- uczniowi, który źle znosi hałas i nadmiar bodźców, spróbuj umożliwić pobyt w spokojnym miejscu (np. w bibliotece) lub posłuchać relaksacyjnej muzyki, w skrajnej nadwrażliwości na dźwięki zaproponuj używanie stoperów,
- minimalizuj dźwięki z tła, eliminuj dźwięki dla dziecka drażniące (np. dźwięk dzwonka, telefonu, stałe dźwięki o wysokich tonach) – zatyczki koncertowe, słuchawki.

Wspieranie rozwoju umiejętności komunikacji i rozumienia języka

- wyjaśniaj metafory i wyrazy wieloznaczne,
- rozważ wprowadzenie komunikacji wspomagającej,
- używaj prostego i jednoznacznego języka, unikaj ironii, dowcipów, przenośni, mogą one spowodować niepotrzebny zamęt, niepokój, a nawet lęk u dziecka,

Wspieranie koncentracji uwagi

- zadбай, aby w otoczeniu ucznia było jak najmniej bodźców rozpraszających (wzrokowych, słuchowych), na ławce powinny znajdować się tylko przedmioty aktualnie niezbędne do pracy,
- unikaj nadmiaru dekoracji w klasie lub umieść je poza zasięgiem wzroku ucznia,
- posadź ucznia z dala od ewentualnych źródeł dźwięku, tyłem do okna (można zasłonić okno roletą),
- w sytuacji, gdy dziecko ma trudność w wykonywaniu złożonych zadań na lekcji, podziel je na etapy, krótsze części,
- gdy uczeń nie reaguje na polecenie wydane całej klasie, zwróć się do niego bezpośrednio po imieniu, powtórz polecenie, sprawdź, czy wie, co ma robić i poczekaj aż rozpocznie pracę,
- wydając polecenia używaj krótkich zdań, dbaj by instrukcje były jasne,
- dopilnuj, żeby niezbędne informacje (np. zadania domowe, termin sprawdzianu) uczeń zapisał w zeszytach przedmiotowym lub zeszytach korespondencji,
- chwal ucznia tak często, jak to możliwe, w sposób konkretny opisując to, co zrobił dobrze.

PODSTAWOWE ZASADY PRACY Z DZIECKIEM Z AUTYZMEM



SPOSOBY ORGANIZOWANIA PRZESTRZENI, ŚRODOWSKA

Eliminacja lub ograniczenie rozpraszających bodźców:

- wzrokowych,
- słuchowych,
- węchowych.

Środowisko, w którym przebywa dziecko powinno być kontrolowane, ograniczone bodźcami.

1. Środowisko słuchowe:

budynek, sala, gdzie jest najmniejsze natężenie dźwięków; należy zwracać uwagę na sposób mówienia.

2. Środowisko wzrokowe:

pomieszczenia pomalowane stonowanymi kolorami, wyposażone ubogo, w miarę jednobarwne wykładziny, meble, zasłony, rolety nie przepuszczające światła, zabawki schowane w szafkach. Nauczyciel powinien ubierać odzież w naturalnym kolorze, nie wzorzystą, nie powinien stać na tle okna.

3. Otoczenie węchowe:

pomieszczenie, gdzie nie dochodzi dużo zapachów.

Zasady pracy w kontekście dysfunkcji komunikacyjnych:

- **spróbuj zdobyć uwagę** dziecka zanim zaczniesz mówić, np.: zawołaj je po imieniu, jeśli trzeba fizycznie nakieruj je w swoją stronę.

Zbyt wiele czasu tracimy na mówienie o tym, czego nie należy robić, czego nie wolno. Bardziej pomocne może być jasne wskazanie co można zrobić w konkretnej sytuacji.

Nie używamy słowa „**NIE**” mówimy:

„**Zostaw**”, zamiast „**Nie ruszaj**”

„**Uspokój się**” zamiast „**Nie krzycz**”.

- **używaj w sposób właściwy zaimków osobowych**, unikamy mówienia o sobie lub o dziecku w trzeciej osobie liczby pojedynczej np.: „pani ci poda...”, „pani ci pomoże...”, „Bartek je obiad...”, „Bartek się bawi...” te zwroty warto zamienić na: „poda ci...” lub „ja ci podam”, „pomogę ci...” czy „ja ci pomogę”, „ty jesz obiad...”, „ty się bawisz...” Na tym etapie czasami warto nawet nadużywać zaimków „ja” i „ty”.

Zasady pracy w kontekście braku elastyczności w zachowaniu i myśleniu, trudnych zachowań:

- naucz dziecko koncepcji czasu i twórz razem z nim rozkłady/plany zajęć, aby łatwiej mu było przewidzieć co je jeszcze czeka. Bardzo trudno jest zrozumieć słowa takie jak: prawie skończyliśmy, jeszcze troszeczkę, już niedługo, potem, później, przedtem. Lepiej zacząć od jakiejś bardzo typowej wypowiedzi, na przykład: „Jak pokolorujesz obrazek, możesz pobawić się piłką.”

Spróbuj zrozumieć zachowanie dziecka z autyzmem, zachowanie jest często komunikatem np.

- dziecko może rzucać grą lub zabawką, jeżeli ta jest zbyt łatwa lub trudna dla niego,
- może odepchnąć coś czego nie chce, gdy nie umie powiedzieć w tej chwili „nie”,
- może okazać agresję, jeżeli potrzebuje przerwy - symbol przerwa,
- może być zły, jeśli jest zmęczone lub głodne, a ty nalegasz, by coś zrobiło,
- może być przestraszone lub zdenerwowane jeśli znajduje się w zatłoczonym, hałaśliwym miejscu.

Zasady pracy w kontekście funkcjonowania sensorycznego:

- naucz się, które bodźce sensoryczne dziecko uspokajają i organizują, a które są dla niego rozpraszające,
- stosuj bodźce, które są dla danego dziecka organizujące, np.: mocny masaż, mały przedmiot na biurku dziecka, którym może ono manipulować.



CO JEST WAŻNE W PRACY Z UCZNIEM Z AUTYZMEM?

Uczniowi należy zapewnić:

- stałość i stabilność,
- sporządzenie planów dnia w szkole, planu konkretnej lekcji czy zajęć na poziomie zrozumiałym dla dziecka,
- uprzedzanie o zmianach w organizacji dnia w szkole np.: zastępstwie, skróceniu lekcji,
- określanie czasu trwania aktywności np. poprzez określenie ilości zadań, czy poprzez sygnał dźwiękowy,
- przygotowanie dodatkowych zadań lub innego zajęcia w sytuacji, gdy uczeń skończy pracę wcześniej niż jego koledzy,
- odpowiednie miejsce w klasie (z daleka od okna, w pierwszej ławce, tak aby jak najłatwiej było mu skupić uwagę na nauczycielu),
- wydzielenie miejsca na relaks i wyciszenie w razie takiej potrzeby,
- wizualny kanał przekazu informacji (przygotowanie zdjęć, diagramów, wykresów, tabel, doświadczeń, które ilustrują i porządkują informacje zawarte w tekście),

- wspieranie poleceń ustnych przedstawieniem ich w sposób wzrokowy np. poprzez zapisanie na kartce, pokazanie piktogramu, czy zdjęcia,
- przekazanie najważniejszych informacji „nie zalewać potokiem słów”,
- formułowanie poleceń wprost (unikanie pytania dziecko o zgodę, gdy tak naprawdę musi wykonać polecenie czy zadanie),
- zadawanie pytań „zamkniętych” z podanymi możliwościami do wyboru np.: zamiast „*Co chcesz teraz robić?*” mówimy „*Chcesz bawić się klockami czy piłką?*”
- uważać na głośność mówienia, szczególnie przy dzieciach z nadwrażliwością słuchową,
- przedstawienie zadania w sposób jak najbardziej jasny dla dziecka, podzielenie go na mniejsze etapy, można przedstawić dziecku lub zrobić z nim plan wykonania zadania.

Sprawdzanie wiadomości, wiedzy

1. Sytuację sprawdzania wiadomości ucznia z autyzmem trzeba dostosować do jego **możliwości komunikacyjnych**.
2. Warto uwzględnić fakt, że osoby z autyzmem mają **poważne trudności z formułowaniem dłuższych wypowiedzi ustnych**. Podczas wypowiedzi słownych mogą potrzebować wsparcia w postaci dodatkowych pytań.
Niektórym z nich łatwiej przekazywać wiedzę w formie pisemnej – **przygotuj sprawdzian pisemny**.
3. Pamiętaj co w danej sytuacji rzeczywiście sprawdzasz czy **umiejętność pisania czy wiedzę**.
4. **Przy sprawdzaniu wiedzy** wykorzystaj formę **testową**, a nie opisową. Daje ona możliwość wyboru spośród podanych odpowiedzi
5. Ułóż test z wykorzystaniem **treści wizualnych, obrazkowych**.

ZAPOBIEGANIE PRZEMOCY WOBEC DZIECKA Z AUTYZMEM

- Ważnym zagadnieniem jest rozpoznawanie i ochrona dziecka przed przemocą emocjonalną lub fizyczną ze strony innych dzieci.
- Odmienne zachowanie jest łatwo zauważalne przez rówieśników i może być wykorzystywane w celu manipulowania dzieckiem, wyśmiewania go lub prowokowania.
- Jeżeli uczniowie obserwują zrozumienie, szacunek, wsparcie i akceptację ze strony nauczycieli, jest bardzo prawdopodobne, że będą prezentowali podobną postawę.

Wskazówki dla kolegów

Zaburzenia spektrum autyzmu są niewidoczną niepełnosprawnością. I rzeczywiście uczeń z autyzmem wygląda tak samo jak jego koledzy i koleżanki. Ale jego odmienne zachowanie, zwraca uwagę, często jest dla nas niezrozumiałe i dziwaczne.

Co jest ważne w stosunku do kolegi z autyzmem? Jak postępować, jak się zachowywać? Jak wytłumaczyć dzieciom dziwne zachowanie ich kolegi z klasy?

Szacunek

To, że Twój kolega jest czasem dziwny, nie znaczy, że możesz go szanować mniej niż innych kolegów. Traktuj swojego kolegę tak, jakbyś chciał być sam traktowany.

Powaga

Zachowaj powagę, unikaj dowcipów, traktuj swojego kolegę serio, nie wygłupiaj się przy nim. Używaj prostych i jasnych komunikatów, łatwego języka. Mów wolniej niż do innych kolegów.

Życzliwość

Jeśli masz okazję – pomóż. Choć Twój kolega dobrze się uczy i dużo wie, może mieć kłopoty z prostymi czynnościami. Jeśli widzisz, że tego potrzebuje, pokaż mu drogę do klasy, przypomnij, żeby schował podręczniki do torby itp. Zaproponuj wspólną zabawę lub działanie, gdy stoi z boku.

Opiekuńczość

Nie pozwalaj innym kolegom na wygłupy i żarty z Twojego kolegi. W razie problemów – zwróć się do dorosłych – wychowawczyń, pedagoga. Osoby z autyzmem trudno zawierają znajomości i przyjaźnie, ale to nie znaczy, że ich nie potrzebują.

Stanowczość

Jeśli zachowanie Twojego kolegi stanie się dla Ciebie zdecydowanie trudne, koniecznie poproś o pomoc dorosłego: nauczyciela, pedagoga.

Mam swoje ulubione ubrania, pozostałe gryzą mnie w serce od środka

Chodzę do szkoły masowej, mam świetną pamięć, jestem dobra z matmy



Mam autyzm

W moim pokoju nic nie może być przestawione bez mojej wiedzy

Schabowego zjem pokrojonego tylko na równe kawałki

Chodzę do podstawówki, jestem dobry z matmy, lubię czytać książki

Nie umiem jeździć na rowerze



Mam autyzm

Podstawą mojej diety są kanapki z żółtym serem

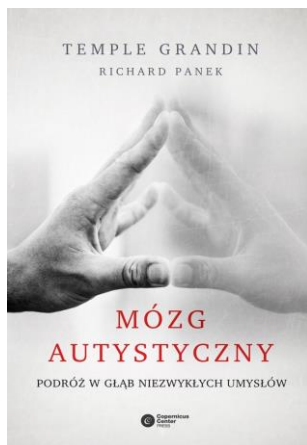
Nie jadam ogórków bo są DRAMATYCZNE

Warto przeczytać



„Niegreczne” Jacek Hołub

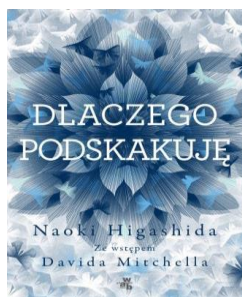
Świat z perspektywy dzieci z autyzmem oraz ich rodziców. Historie dzieci z ADHD, autyzmem i zespołem Aspergera.



„Mózg autystyczny”

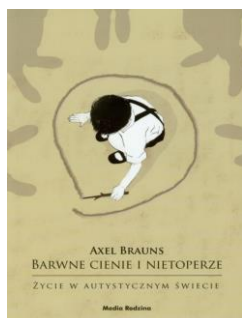
Temple Grandin i Richard Panek zabierają czytelników w fascynującą podróż do wnętrza tytułowego Mózgu autystycznego. Wiedzie ona poprzez rozmaite struktury mózgowe, geny oraz codzienne doświadczenia osób autystycznych i ich opiekunów. Autorka, sama będąca osobą autystyczną, pokazuje, że kluczem do zrozumienia autyzmu są zmysły, których odmienne funkcjonowanie warunkuje sposób doświadczania świata. Książka uczy osoby autystyczne, ich rodziny, lekarzy i terapeutów, jak rozpoznać i wykorzystać potencjał drzemący w mózgu autystycznym, a wszystkim innym czytelnikom pozwala lepiej zrozumieć funkcjonowanie umysłu i działanie mózgu w ogóle.

Książki napisane przez osoby ze spektrum autyzmu



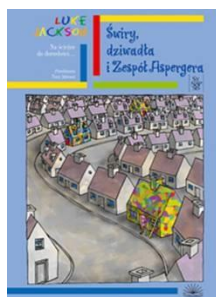
„Dlaczego podskakuje?” Naoki Higashida

Autorem książki jest 13-latek z Japonii. Naoki ma autyzm i uczęszczał do szkół specjalnych. Pisze opowiadania, prowadzi bloga. Chłopiec nie mówi, ale komunikuje się za pomocą wybierania znaków na tablicy.



„Barwne cienie i nietoperze” Alex Brauns

Autor opowiada o trudnościach w kontaktach z ludźmi, których zachowanie jest dla niego nieuporządkowane i niezrozumiałe. Opisuując swoje doświadczenia nazywa ludzi bliskich i pomocnych barwnymi cieniami a ludzi, których lepiej unikać nietoperzami.



„Świry, dziwadła i Zespół Aspergera” Luke Jackson

Luke Jackson ma 3 siostry i 3 braci, wszyscy bracia mają zaburzenia ze spektrum autyzmu. W książce opowiada o sobie i o życiu swojej rodziny. Przekazuje rady dla nastolatków, zwłaszcza nastolatków ze spektrum autyzmu, na temat relacji z rówieśnikami, zachowań stereotypowych, szkoły czy umawiania się na randki. Luke pisze w lekki sposób, z dużym dystansem do siebie, swój autyzm opisuje jako dar.

Bibliografia

- Błęszyński, J. (1998). Mowa i język dzieci z autyzmem. Wybrane zagadnienia. Słupsk: WSP.
- Bobkowicz-Lewartowska, L. (2000). Autyzm dziecięcy. Zagadnienia diagnozy i terapii. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Frith, U. (red.) (2005). Autyzm i zespół Aspergera. Warszawa: PZWL.
- Frith, U. (2008). Autyzm. Wyjaśnienie tajemnicy. Gdańsk: GWP.
- Jaklewicz, H. (1993). Autyzm wczesnodziecięcy. Diagnoza, przebieg, leczenie. Gdańsk: GWP.
- Jaklewicz, H. (red.) (1998). Edukacja osób autystycznych w praktyce i badaniach naukowych. Gdańsk: Stowarzyszenie Pomocy Osobom Autystycznym.
- Komender, J., Jagielska, G., Bryńska, A. (2009). Autyzm i Zespół Aspergera. Warszawa: PZWL.
- Kruk-Lasocka J. (1999). Autyzm czy nie autyzm. Wrocław: Dolnośląska Szkoła Wyższa Edukacji.
- Olechnowicz, H. (2004). Wokół autyzmu. Fakty, skojarzenia, refleksje. Warszawa: WSiP.
- Peeters, T. (1996). Autyzm. Gdańsk: Stowarzyszenie Pomocy Osobom Autystycznym.
- Pisula, E. (1993). Autyzm. Fakty, wątpliwości, opinie. Warszawa: Wydawnictwo WSPS.
- Pisula, E. (2005). Małe dziecko z autyzmem. Gdańsk: GWP.
- Winczura, B. (2008). Dziecko z autyzmem. Terapia deficytów poznawczych a teoria umysłu. Oficyna Wydawnicza „Impuls”.