

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, tworząc 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).



- 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 nieograniczanie 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 odpowiedź

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 odpowiedzią.

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, babcią, 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, grybobranie)
- 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.