

AUTYZM DZIECIĘCY

Aldona Pospiech – pedagog

MP-10 "Wyspa dzieci" z grupami integracyjnymi

Zielona Góra

(zespół Aspergera)

Autyzm dziecięcy jest bardzo rozległym zaburzeniem rozwojowym. Przyczyn jego powstania upatruje się we wrodzonej dysfunkcji układu nerwowego oraz mózgu.

Jako zaburzenie po raz pierwszy został opisany w 1943 roku, przez Leo Kancera. To właśnie on zdefiniował autyzm, jako zaburzenie „kontaktu czuciowego”, które przejawia się w postaci:

- niezdolności do nawiązania przez dziecko, już w pierwszym okresie życia więzi emocjonalnej oraz interakcji z ludźmi,
- zaabsorbowania rzeczami, a nie osobami,
- obsesji na punkcie niezmienności otoczenia i gwałtownego oporu przed zmianami,
- sporadycznego wykazywania możliwości intelektualnych.

Również dzisiaj mówiąc o autyzmie, podkreśla się, że najbardziej widocznym jego objawem jest zaburzenie kontaktów społecznych i więzi dziecka z otoczeniem. Dziecko autystyczne jest zamknięte w sobie i obojętne na bodźce płynące ze świata zewnętrznego. Żyje we własnym odizolowanym świecie, często niedostępnym i niezrozumiałym przez otoczenie.

SYNDROMY AUTYZMU DZIECIĘCEGO

A. Maciarz i M. Biadasiewicz (Dziecko autystyczne, Kraków 2000), wymieniają trzy główne kategorie syndromów autyzmu dziecięcego oraz szereg towarzyszących im symptomów. Należą do nich:

1. Zaburzenia stosunków społecznych przejawiające się w tym, że:
 - dziecko kontaktuje się niewerbalnie (gestykulacja, mimika twarzy),
 - nie utrzymuje kontaktów z rówieśnikami,
 - nie ma wykształconej potrzeby poszukiwania okazji do dzielenia radości, zainteresowań lub osiągnięć z innymi osobami,
 - występuje brak społecznej lub emocjonalnej wzajemności.
2. Zaburzenia komunikacji w kontakcie z innymi przejawiające się w tym, że: mowa jest opóźniona lub niewykształcona,
 - pojawiają się echolalie, czyli stereotypowo powtarzane wyrazy, zdania itp.,

- brak jest zróżnicowanej, spontanicznej ekspozycji językowej, właściwej dla danego poziomu rozwoju.

3. Ograniczone stereotypowe wzorce zachowań uwidaczniające się w postaci:

- powtarzania jednego lub kilku stereotypowych i ograniczonych wzorców zachowań, które odbiegają od przyjętej dla danego wieku normy,
- sztywnego przywiązania się dziecka do specyficznych, нефunkcjonalnych zwyczajów lub rytuałów w zachowaniu,
- stereotypowych manieryzmach ruchowych, często powtarzających się jak np.: kręcenie się w koło
- zajmowanie się przedmiotami przedmiotami z pominięciem ludzi.

ZABURZENIA WYSTĘPUJĄCE U DZIECI

Autyzm dziecięcy ujawnia się przed 3 r.ż. dziecka. Jedną z jego postaci jest zespół Aspergera, cechujący się brakiem ogólnego opóźnienia lub upośledzenia rozwoju mowy i funkcji poznawczych.

Dysfunkcja układu nerwowego i dysfunkcja mózgu powodują powstawanie u dzieci autystycznych różnego rodzaju zaburzeń w postaci np.:

Zaburzeń sensorycznych, czyli takich, które związane są z funkcjonowaniem narządów zmysłu. Świadomi jesteśmy faktu, że właśnie za pośrednictwem sensorów, czyli narządów zmysłu odbieramy bodźce płynące do nas z otaczającego nas świata. Każdy człowiek, reaguje na nie, nieco inaczej, ponieważ ma inny próg wrażliwości. U dzieci autystycznych obserwuje się szczególną nadwrażliwość, na niektóre dźwięki zwłaszcza jeżeli są one np.:

- nagłe i nieoczekiwane (dźwięk dzwonka, krzyk, pisk)
- trwają długo (dźwięk wiertarki, odkurzacza)
- hałasami kompleksowymi (hałas uliczny, hałas imprezy muzycznej)

Bywa również i tak, że dziecko nie reaguje na silne i bliskie mu hałasy, natomiast gwałtowna reakcja pojawia się na dźwięki ciche, takie jak np.: szelest papieru, liści, kapanie wody.

U pewnej, dość sporej grupy dzieci z zespołem Aspergera występuje również nadwrażliwość dotykowa i czuciowa, przejawiająca się w unikaniu dotyku i pieszczot ze strony innych osób. Dzieci, te źle znoszą wahania temperatury i zmiany ciśnienia, nie lubią obcisłych i szorstkich ubrań. Czasami pojawia się u nich tzw. „biały szum”, polegający na tym, że dziecko ma wrażenie, iż coś je dotyka, chociaż w rzeczywistości tak nie jest. Może również przysłuchiwać się dźwiękom płynącym z wnętrza jego ciała np. słucha swojego oddechu, bicia serca, czy pulsowaniu krwi i jest to, najcięższa jego postać.

Przeciwieństwem nadwrażliwości, jest występująca u innych dzieci zaburzona wrażliwość czuciowa, która powoduje, że same zadają sobie ból: gryząc się, drapiąc, szczypiąc, czy nawet uderzają głową o podłogę.

Nadmierna wrażliwość może dotyczyć także innych bodźców np.: światła, zapachów, czy smaku.

Dzieci z zespołem, wykazują więc bardzo zróżnicowaną wrażliwość na dochodzące do nich bodźce. Na jedne mogą być nadwrażliwe, a na inne zupełnie nie.

Innym rodzajem zaburzeń, występujących w tej grupie dzieci są **stereotypie**. Przejawiają się one w postaci ciągłego powtarzania pewnych i tych samych czynności, słów, zachowań, czy spożywania ciągle tych samych potraw.

Stereotypie występujące u dzieci autystycznych, stanowią jedną z wielu charakterystycznych dla nich cech, pozwalających im na odizolowanie się od otoczenia i działających w nim bodźców.

W publikacjach omawiających problematykę autyzmu dziecięcego, spotkać można się również ze stwierdzeniem, że stereotypie są dla nich próbą samowyleczenia, poprzez wyłączenie się z otaczającego świata. Zachowania stereotypowe, to dla dziecka autystycznego chwila odprężenia, relaksu, regeneracji sił, dlatego też nie powinniśmy im zabraniać tego typu zachowań.

Fiksacje, występujące u autystyków, to negatywne przeżycia, przejawiające się silnym przywiązaniem dziecka do pewnych osób, przedmiotów, sytuacji, czynności. Przyczyny powstawania takich zachowań, bywają bardzo różne. Przypuszcza się, że mogą one być spowodowane frustracją lub też powstawać pod wpływem negatywnych przeżyć. Fiksacja niejednokrotnie uwidacznia się w różnej postaci np.: obsesyjnej koncentracji na przedmiocie, wyrazie, sytuacji, miejscu i może spowodować u dziecka blokadę odbioru tych bodźców, które są dla niego przykre i, których nie jest w stanie znieść. Zdaniem terapeutów, fiksacji należy przeciwdziałać jeszcze zanim spowoduje u dziecka nieodwracalne szkody.

Kolejnym zaburzeniem pojawiającym się u dzieci autystycznych jest tzw. **rytualizm**. Może on dotyczyć wszystkiego, co się dookoła nich dzieje. Rytualizm powoduje, że dzieci bardzo trudno akceptują jakiegokolwiek zmiany w codziennym życiu, powodujące zaburzenie ich wewnętrznego poczucia bezpieczeństwa. Zmiany należy, więc wprowadzać stopniowo, tak, aby dziecko mogło się do nich przyzwyczaić i przygotować. Zawsze trzeba pamiętać o tym, że tylko monotonia, codzienne rutynowe czynności, stałe otoczenie i osoby opiekujące się dzieckiem zapewniają mu dobre samopoczucie, a ustalony dotychczas porządek, może zburzyć nawet zmiana nastroju osoby opiekującej się dzieckiem. Skłonność do rytualizmu powoduje także i to, że zmieniające się otoczenie dziecka napawa je **lękiem** i wyzwala mechanizmy obronne, w postaci np.: gwałtownego oporu, agresji, krzyku lub płaczu. Czasem reakcja lękowa może spowodować zupełnie inną reakcję, mianowicie całkowitą bierność, przyjmująca czasem postać zupełnego znieruchomienia. Dzieci autystyczne reagują gwałtownie nawet na takie zmiany, do których dzieci zdrowe nie przywiązują większego znaczenia, a jeżeli zwracają na nie swoją uwagę, to domagają się jedynie ich wyjaśnienia np.: dlaczego zmieniło się umeblowanie, dekoracje lub dlaczego idziemy inną drogą na spacer. Dzieci autystyczne czują się dobrze tylko w znanym sobie, uporządkowanym środowisku, wśród osób, które akceptują i są im bliskie. Występujące u nich niezwykle silne lęki są wynikiem małej zdolności adaptacyjnej oraz niskiego poczucia bezpieczeństwa.

Mowa i język, jest również inna u dzieci zespołem Aspergera, często bywa zakłócona pod względem prozodycznym, czyli rytmu, intonacji i akcentu. Zaburzenia mowy nie są widoczne we wczesnych fazach rozwoju dziecka, pojawiają się one nieco później. Mowa dziecka sprawia czasami wrażenie monotonnej i wolnej, bądź wręcz przeciwnie, zbyt szybkiej i głośniejszej. Wypowiedziom dziecka towarzyszyć mogą grymasy twarzy. Często w czasie rozmowy patrzą na rozmówcę, ale nie utrzymują z nim kontaktu wzrokowego. W przypadku jednak braku zainteresowania, tym co mówią ze strony słuchacza reagują złością, krzykiem lub zadają pytania kontrolujące typu: „słuchaj uważnie”. Cechą charakterystyczną ich wypowiedzi jest również i

to, że w odniesieniu do siebie posługują się formą drugiej lub trzeciej osoby liczby pojedynczej, czyli „ty” lub „on”\”ona”, natomiast do bliskich im osób zwracają się niejednokrotnie, w taki sposób jak zwracają się one wzajemnie do siebie lub używają formy: np. mama Kasia, dziadek Adam.

Ze względu na to, że dzieci ta często niewłaściwie rozumieją treść skierowanych do nich wypowiedzi, należy w stosunku do nich wysławiać się jasno, unikać zbędnych metafor, a polecenia bardziej złożone po prostu ilustrować.

Dzieci z zespołem mają bardzo dobrą **pamięć mechaniczną**, a więc tą, która dotyczy wiernego zapamiętywania. Potrafią dokładnie odtwarzać z pamięci pewne zdarzenia, reguły, znaki, daty, nazwy, czy fakty po upływie nawet długiego okresu czasu.

Proces mechanicznego zapamiętywania materiału przebiega jednak bez jego adaptacji do posiadanych struktur pojęciowych. Z dobrą pamięcią mechaniczną, wiąże się ściśle wybiórczy charakter i krąg ich zainteresowań, które wyrażają poprzez kolekcjonowanie przedmiotów, gromadzenie informacji, wielokrotnego oglądania zbiorów, itp.

PODSUMOWANIE

Nawiązanie kontaktu z dzieckiem z zespołem Aspergera, w jakiegokolwiek sferze, to niezwykle trudne zadanie. Wymaga dużo wiedzy, a przede wszystkim, czasu i cierpliwości, akceptacji i tolerancji ich odmienności. Jest jednak możliwe, a efekty żmudnej i często monotonnej pracy dają niesamowitą satysfakcję.

Nauczanie tychże dzieci, to swoiste wyzwanie, ponieważ wymagają one stworzenia im specyficznych warunków edukacyjnych, doboru indywidualnych metod i form pracy, materiałów i pomocy. Sytuacja dzieci z zespołem Aspergera, jest o tyle korzystna, że w ich przypadku możliwe jest nauczanie integracyjne.

Pamiętajmy jednak o tym, że właściwie to nie my uczymy dziecko autystyczne, lecz to ono jest naszym nauczycielem, dlatego chcąc mu pomagać musimy nauczyć się, nie tylko wnikliwie je obserwować, ale również za nim podążać.

LITERATURA:

Galkowski T., Dziecko autystyczne i jego rodzice. Warszawa 1984, PTWK.

Jaklewicz H., Autyzm wczesnodziecięcy. Gdańsk 1993, GWP.

Macierz A., Biadasiewicz M., Dziecko autystyczne z zespołem Aspergera. Kraków 2000, OW

Pecyna S. M. B., Psychologia kliniczna w praktyce pedagogicznej. Warszawa 1998, WŻ.