

# Autyzm

Być wrażliwym na autyzm, na niesprawność żyjącego obok nas drugiego człowieka, a szczególnie dziecka, koleżanki szkolnej czy kolegi to znaczy wiedzieć, rozumieć problem, umieć się zachować i pomóc.

Jeszcze niedawno w *Małej encyklopedii medycyny* można było przeczytać: "*autyzm, zamknięcie się w sobie, ograniczenie zainteresowań do chwilowych potrzeb, pragnień, lęków, odcięcie się od świata zewnętrznego*". Sądono wręcz, że to jeden z podstawowych objawów schizofrenii.

Dziś medycyna wie o tym schorzeniu dużo więcej, chociaż nadal nie wszystko. Słowo autyzm wywodzi się z języka greckiego: *autos-* znaczy „sam”. Termin ten do psychiatrii wprowadził szwajcarski lekarz Eugeniusz Bleuler w roku 1912 dla określenia jednego z centralnych objawów schizofrenii, polegającego na zamykaniu się w sobie i braku reakcji na bodźce płynące z zewnątrz (*Leksykon Psychiatrii*, 1993). Dzisiaj autyzm uznaje się za rozległe zaburzenie neurorozwojowe, które pojawia się przed 3. rokiem życia. Dzieci dotknięte autyzmem fizycznie nie odróżniają się od swoich rówieśników, lecz pod względem zachowania, nawiązywania emocjonalnych relacji z innymi przejawiają specyficzne zaburzenia.

Zaburzenia autystyczne najczęściej dotyczą trzech obszarów funkcjonowania:

- a) *Nieprawidłowości w przebiegu interakcji społecznych* (nieprawidłowe relacje z dorosłymi i rówieśnikami, brak przywiązania emocjonalnego, jednakowe traktowanie rodziców i innych osób dorosłych, unikanie kontaktu wzrokowego i fizycznego, niechęć do wspólnej zabawy, często zabawa obok).
- b) *Zaburzona zdolność do komunikowania się* (można tu wyodrębnić deficyty ilościowe, jakościowe i deficyty w pragmatycznym użyciu języka, np. echolalia, mówienie o sobie w liczbie mnogiej, dziwaczne neologizmy, dosłowne rozumienie języka).
- c) *Ograniczony, sztywny repertuar aktywności, zachowań i zainteresowań* (układanie przedmiotów w szeregi, kolekcjonowanie rzeczy o określonym kształcie, nierozstawianie się z określonymi przedmiotami, konieczność trzymania czegoś w dłoni, przestrzeganie rytuału dnia).

Wiele dzieci z autyzmem ma zachowania stereotypowe, czyli powtarzające się, najczęściej dotyczą ruchu rąk i ramion: np. kiwanie się, kręcenie się w koło, chodzenie na palcach, machanie lub uderzanie głową. Zdarza się również wpatrywanie w światło lub pocieranie dłońmi o strukturę materiału. Zachowania te mają najczęściej charakter autostymulacji.

Nieprawidłowości rozwojowe oraz ich stopień natężenia w różnych sferach u osób autystycznych są wysoko zróżnicowane, co sprawia, że każdy przypadek autyzmu jest inny, zawsze

musi być stosowany indywidualny program leczenia, indywidualna terapia, koncentrująca się na kształtowaniu umiejętności, których rozwój nie przebiega prawidłowo.

Dzieciom z prawidłowym lub zbliżonym do prawidłowego współczynnikiem inteligencji często pomaga **psychoterapia**, w czasie której zwraca się uwagę na modyfikację zachowań, co ułatwia zdobywanie umiejętności koniecznych w życiu.

Stosowana też bywa często wobec osób autystycznych **terapia sztuką**, która zachęca dzieci do uprawiania twórczości artystycznych. Celem leczenia jest ułatwienie dzieciom wyrażania własnych uczuć i przeżyć, a tym samym odejście od zachowań schematycznych. Osoby pracujące z autystykami wykorzystują podczas terapii również **muzykę i taniec**, które stosowane oddzielnie lub łącznie umożliwiają przełamanie zachowań schematycznych/ automatycznych, sprawiają, że relacje z innymi stają się łatwiejsze. Muzyka uspokaja pobudzone lub agresywne dzieci, a niekiedy jest także środkiem wyrażania uczuć. Stosunkowo nową, obiecującą metodą leczenia jest **kontakt ze zwierzętami**. Dzieci zachęcane do zabawy np. z psem czy kotem uczą się nawiązywania kontaktu z żywymi stworzeniami. Według naukowców metoda ta pomaga wielu dzieciom wyjść z samotności, zmniejsza ich trudności związane z nauką, ułatwia relacje z ludźmi.

Trzeba wiedzieć, że około 15% dzieci autystycznych uzyskuje samodzielność, zwykle jednak wymagają one przyjaznego i pomocnego otoczenia w przyszłości. Pozostałe wymagają opieki przez całe życie. W skład zalecanego programu leczenia w domu wchodzi: nauka mowy i nauka współżycia społecznego.

Najbardziej efektywną formą terapii dla dzieci z autyzmem jest terapia behawioralna (ABA **Applied Behavior Analysis**). Najlepsze efekty przynosi ona, gdy jest rozpoczęta jak najwcześniej, w pierwszych 36 miesiącach życia ( jest to tzw. wczesna interwencja). Wyniki badań pokazują, że około 47% dzieci z autyzmem rozpoczynających wczesnie terapię behawioralną, po kilku latach intensywnie prowadzonej nauki przechodzi do szkół masowych i nie odbiega poziomem od swoich rówieśników. Jednym z podstawowych celów terapii jest rozwijanie zachowań, które umożliwią dziecku z autyzmem integrację z rówieśnikami. Od samego początku nauki, oprócz terapii indywidualnej, prowadzone są zajęcia w małych grupach, gdzie dzieci uczą się wspólnego wykonywania poleceń i zabawy. Terapia ta jest wszechstronna, nastawiona na rozwijanie bardzo wielu sfer, dlatego powinna być prowadzona przez co najmniej 40 godzin tygodniowo. Inną formą terapii jest **Early Bird**- opiera się ona na grupowym treningu dla rodziców, którego ważnym elementem są nagrania video. Dzięki temu mogą obserwować swoją pracę z dzieckiem i uczyć się, co robią dobrze, a co źle. Głównym celem jest stworzenie dobrej praktyki w opiekowaniu się dzieckiem, co uniemożliwi wytworzenie się niepożądanych zachowań. Metoda, którą stosuje się w pracy z dziećmi autystycznymi to również **Miller Method**- zaadresowana jest ona do ciała

dziecka. Aby przywrócić typowy progres rozwojowy, wykorzystuje się dwie strategie: użycie elementów niepożądanych zachowań do wytworzenia właściwych i ciągle powtarzanie czynności związanych z ludźmi i przedmiotami ważnymi dla rozwoju. Terapia ta jest grupowa, dzięki niej dziecko ma nauczyć się funkcjonować i wypełniać polecenia w różnych warunkach. Ostatnią metodą, jaką się stosuje względem dzieci autystycznych jest **Floor time** – który ma na celu wszechstronną stymulację rozwoju dziecka, z naciskiem na rozwój emocjonalno-społeczny. Celem jej jest to, by dziecko stało się bardziej elastyczne, zyskało umiejętność koncentracji i dwustronnej komunikacji ze światem.

Która terapia i w jaki sposób pomoże dziecku autystycznemu, trudno przewidzieć. Czas trwania zajęć również zależy od indywidualnych uwarunkowań dziecka. Rodzice muszą mieć w sobie wiele cierpliwości i powinni wiedzieć, że terapia osób z autyzmem trwa tak długo, jak jest to konieczne.

Dobrym zakończeniem omawianego problemu wydają się słowa przesłania wypowiedziane przez sekretarza generalnego ONZ w 2012 r.: „Coroczne obchody Światowego Dnia Wiedzy na temat autyzmu mają (...) pobudzić do podejmowania działań (...), zwrócić uwagę na niedopuszczalną izolację, jakiej doświadczają ludzie dotknięci autyzmem i ich najbliżsi (...). Osoby z autyzmem są równe wobec prawa i przysługują im wszystkie prawa człowieka i podstawowe wolności”.

Opracowała: Paulina Pliszka

### ***Bibliografia:***

1. Bobkowicz- Lewatrowska Lucyna, *Autyzm dziecięcy: zagadnienia diagnozy i terapii*, Impuls, Kraków 2011.
2. Błeszyński Jacek, *Autyzm a niepełnosprawność intelektualna i opóźnienie w rozwoju: skala oceny zachowań*. Gdańsk 2011.
3. *Mała encyklopedia medycyny*, PWN, Warszawa 1979.
4. *Modele zachowań oraz współpraca z dziećmi autystycznymi*, [w:] *Poradnik dla rodziców i osób profesjonalnie zajmujących się problemem*, (red.) Catherine Maurice, wyd. 2, 2008.
5. Pisula Ewa, *Autyzm u dzieci: diagnoza, klasyfikacja, etiologia*, Warszawa 2010.
6. *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały dla nauczycieli*, MEN.
7. Randall P., *Autyzm, jak pomóc rodzinie*, 2000