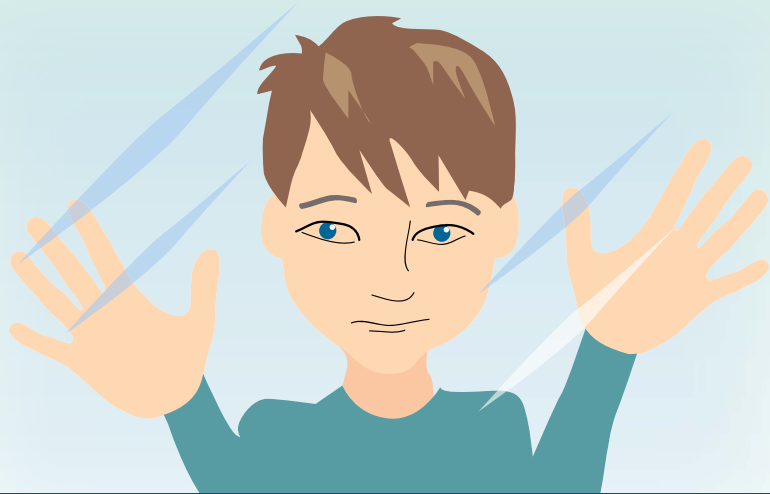


One są wśród nas



DZIECKO Z AUTYZMEM I ZESPOŁEM ASPERGERA W SZKOLE I PRZEDSZKOLU

Informacje dla pedagogów i opiekunów

Gabriela Jagielska



MINISTERSTWO
EDUKACJI
NARODOWEJ

ORE OŚRODEK
ROZWOJU
EDUKACJI



Ministerstwo Zdrowia

PEŁNOMOCNIK RZĄDU
DO SPRAW RÓWNEGO TRAKTOWANIA

One są wśród nas

**DZIECKO Z AUTYZMEM
I ZEPOŁEM ASPERGERA**

W SZKOLE I PRZEDSZKOLU

Informacje dla pedagogów i opiekunów

Gabriela Jagielska




Ośrodek Rozwoju Edukacji

Warszawa 2010

© Copyright by Ośrodek Rozwoju Edukacji
Warszawa 2010

Publikacja sfinansowana przez Ministerstwo Edukacji Narodowej
w ramach rządowego programu *Bezpieczna i Przyjazna Szkoła*,
we współpracy z Ministerstwem Zdrowia

Projekt okładki, opracowanie graficzne:
Magdalena Cyrczak, www.cyrczak.com

Wydawca:
 Ośrodek Rozwoju Edukacji, www.ore.edu.pl

ISBN: 978-83-62360-68-0

Druk:
TRANS-DRUK Szeflińscy i Rosińscy Sp. J., www.transdruk.pl

Szanowni Państwo,

dzieci przewlekle chore mogą i powinny uczyć się razem z rówieśnikami w szkole najbliższej ich miejscu zamieszkania. Należy jednak dostrzec ich indywidualne potrzeby oraz uwzględnić je w procesie uczenia, wychowania i budowania przyjaznych relacji z otoczeniem.

To, w jaki sposób dziecko przewlekle chore radzi sobie z chorobą w warunkach zarówno szkolnych, jak i domowych, ma ogromny wpływ na efekty leczenia, stan zdrowia i jakość życia teraz oraz w przyszłości.

Przedstawiamy Państwu kolejne publikacje z serii „One są wśród nas”, które powstały na wniosek środowiska pedagogicznego i są kontynuacją poprzedniej edycji poświęconej chorobom organicznym. Tym razem obejmują sferę życia psychicznego dzieci i młodzieży, która jest równie ważna jak ta, która obejmuje choroby opisane uprzednio. Publikacje są wynikiem prac międzyresortowego zespołu do spraw przeciwdziałania dyskryminacji dzieci przewlekle chorych, w skład którego weszli przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Edukacji Narodowej i Ośrodka Rozwoju Edukacji.

Każda z tych publikacji zawiera szczegółowe informacje na temat postępowania z dzieckiem przewlekle chorym w szkole i przedszkolu, przybliża nauczycielom, rodzicom i uczniom jego specyficzne trudności funkcjonowania, a także wskazuje kierunki i sposoby rozwiązywania ewentualnych problemów.

Zostały one przygotowane w ramach rządowego programu „Bezpieczna i przyjazna szkoła”, na zlecenie Ministra Edukacji Narodowej, we współpracy z Ministrem Zdrowia oraz Pełnomocnikiem Rządu do spraw Równego Traktowania. Nakład obejmujący ponad 100 tys. kompletów trafi do wszystkich przedszkoli i szkół w Polsce.

Choroby przewlekłe, które zostały opisane w kolejnych książeczkach, nie muszą i nie powinny wykluczać z normalnego życia. Przy odpowiedniej pomocy ze strony nauczycieli i opiekunów, dzieci i młodzież mogą cieszyć się swoim dzieciństwem i okresem dorastania razem z rówieśnikami. Publikacje, które dziś Państwu prezentujemy, mogą im w tym pomóc.

*Ewa Kopacz
Minister Zdrowia*

*Katarzyna Hall
Minister Edukacji Narodowej*

*Elżbieta Radziszewska
Pełnomocnik Rządu do spraw Równego Traktowania*

„One są wśród nas” – dzieci z zaburzeniami psychotycznymi i lękowymi, z depresją i ADHD, z autyzmem i Zespołem Aspergera, z zaburzeniami odżywiania i z problemem tików. Czy je znamy? Czy rozumiemy ich trudności? Czy chcemy i potrafimy im pomóc?

Doświadczenia wielu krajów, a także nasze, polskie doświadczenia edukacji integracyjnej i włączającej wskazują, że dzieci z zaburzeniami rozwoju i przewlekle chore, a więc ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, najpełniej uczestniczą w procesie edukacji, gdy pozostają wspólnie ze swoimi rówieśnikami i w najbliższym otoczeniu. Mogą uczyć się i być razem ze wszystkimi – pod warunkiem, że będziemy chcieli je bliżej poznać, dostrzec ich indywidualne potrzeby i wykorzystać tę wiedzę w procesie uczenia, wychowania i budowania przyjaznych relacji z otoczeniem.

Obecnie przygotowane publikacje z serii „One są wśród nas” mają za zadanie przybliżyć nauczycielom, rodzicom i uczniom specyficzne problemy funkcjonowania w szkole i w przedszkolu dzieci z zaburzeniami rozwojowymi i chorobami psychicznymi, a także wskazać kierunki i sposoby pracy z nimi. Integracja dzieci w szkole, zgodne i twórcze współzycie wszystkich dzieci jest naszą wspólną szansą. Odkryjmy jej wartość.

*Zespół redakcyjny
Ośrodka Rozwoju Edukacji*

1. Wstęp	7
2. Autyzm dziecięcy – rozpoznawanie i terapia ...	9
2.1. Znaczenie wczesnego rozpoznania i terapii	9
2.2. Zachowania wskazujące, że małe dziecko ma objawy autyzmu	9
2.3. Funkcjonowanie dziecka z autyzmem w wieku przedszkolnym	10
2.4. Funkcjonowanie dziecka z autyzmem w wieku szkolnym.....	11
3. Zespół Aspergera.....	12
3.1. Zachowania wskazujące, że dziecko ma objawy zespołu Aspergera	13
3.2. Dziecko z zespołem Aspergera w szkole....	17
3.3. Wskazówki ogólne dla nauczyciela w pracy z dzieckiem	18
3.4. Wskazówki szczegółowe dla nauczyciela w pracy z dzieckiem	19
3.5. Leczenie farmakologiczne.....	25
3.6. Współpraca z rodzicami dziecka	25
4. Gdzie szukać pomocy?.....	27
5. Bibliografia	28



Wstęp

Autyzm dziecięcy i zespół Aspergera należą do grupy tzw. całościowych zaburzeń neurorozwojowych, do których zaliczane są również specyficzne trudności szkolne oraz specyficzne zaburzenia rozwoju funkcji ruchowych. Zaburzenia te charakteryzują się brakiem odpowiednich dla wieku umiejętności uwarunkowanych dojrzewaniem mózgu. Zaburzenia w rozwoju dotyczą wielu sfer rozwoju i funkcjonowania dziecka. W przypadku autyzmu dziecięcego i zespołu Aspergera objawy dotyczą:

- zaburzeń interakcji społecznych;
- zaburzeń porozumiewania (dwustronnej komunikacji słownej i bezsłownej);
- występowania powtarzających się, ograniczonych i stereotypowych wzorców zachowań, zainteresowań i aktywności.

Zespół Aspergera jest najłagodniejszą formą całościowych zaburzeń rozwoju. Autyzm dziecięcy może przybierać różne formy, od łagodniejszych, zbliżonych obrazem klinicznym do zespołu Aspergera, po głębokie, gdy dziecko niemal nie nawiązuje kontaktu z otoczeniem i wymaga stałej opieki.

Przyczyny problemów w interakcjach społecznych dzieci z całościowymi zaburzeniami rozwoju upatruje się w braku zdolności do mentalizacji czyli automatycznego rozpoznawania stanów umysłu innych ludzi (co wiedzą, co czują, czego chcą). Dzięki tej umiejętności osoby zdrowe potrafią współdziałać z innymi, dostosowywać się do różnych sytuacji, zachowywać się empatycznie. Upośledzenie tych umiejętności w zaburzeniach autystycznych powoduje, że osoby dotknięte tą chorobą cechuje „ślepotą społeczną”. Efektem tego defektu jest dezorientacja w sytuacjach społecznych, brak dostrzegania związków przyczynowo-skutkowych pomiędzy sytuacjami a zachowaniem innych ludzi.

Nieuwzględnianie faktu, że inni ludzie mogą mieć inną wiedzę, inne uczucia i dążenia, może powodować brak gotowości do dzielenia się własnymi przeżyciami, pragnieniami, uczuciami. Może też być przyczyną nieliczenia się z interesem innych oraz popełniania gaf i występowania zachowań, które dla innych są przykre, mimo braku takich intencji. W porównaniu z dziećmi zdrowymi, dzieci autystyczne lepiej rozumieją i wyjaśniają funkcjonowanie świata nieożywionego,

do czego bardziej potrzebne jest myślenie mechanistyczne, niż rozumienie sytuacji społecznych, w których potrzebna jest tzw. inteligencja emocjonalna.

Problemem w funkcjonowaniu umysłu tych dzieci jest również fragmentaryczne postrzeganie świata, skupienie na szczegółach, a nie na całości, trudność w dokonywaniu uogólnień przy uwzględnieniu kontekstu (tzw. zaburzenia centralnej koherencji). Trudności wynikają również z zaburzeń funkcji wykonawczych, takich jak: planowanie z wyprzedzeniem, tworzenie nowych, konkurencyjnych pomysłów, inicjowanie i podtrzymanie działań zmierzających do określonego celu, utrzymanie koncentracji na zadaniu i pobudzenia poznawczego niezbędnego do jego wykonania, zdolność do zmiany kierunku uwagi (przełączania między zadaniami).

Skutkiem zaburzeń tych funkcji jest impulsywność, brak hamowania reakcji, zachowanie zdeterminowane przez bodziec, niezdolność do wykonania złożonych zadań bez podpowiedzi, skłonność do powtarzania tych samych działań (persewercje), stereotypowe, sztywne wzorce zachowań. Dodatkowo, problemem są zabu-

rzenia dotyczące odbioru bodźców objawiające się nadwrażliwością lub zmniejszoną wrażliwością na docierające do dziecka bodźce wzrokowe, słuchowe, zapachowe, dotykowe. Może to powodować takie zachowania, jak: ruchy stereotypowe, hałasowanie.

Wybór typu szkoły, w której dziecko z całościowymi zaburzeniami rozwoju powinno rozpocząć naukę lub rewalidację, uwarunkowany jest zarówno ilorazem inteligencji dziecka, jak też jego funkcjonowaniem społecznym. Należy mieć na względzie, że w myśl przepisów, o wyborze szkoły decydują rodzice dziecka. Tworzone są szkoły dla dzieci autystycznych, w których dziecko objęte jest nauczaniem dostosowanym do jego możliwości oraz korzysta z oddziaływań terapeutycznych.

Dzieci z autyzmem dobrze funkcjonujące, czyli dzieci z normą intelektualną, posługujące się mową, mogą uczęszczać do klas integracyjnych i szkół publicznych. W klasach z jednym nauczycielem dziecko może korzystać z pomocy asystenta nauczyciela, którym na ogół jest pedagog znający specyfikę funkcjonowania i postępowania z dzieckiem z całościowymi zaburzeniami roz-

woju. Asystent nauczyciela zatrudniony jest do pomocy i opieki nad jednym dzieckiem z autyzmem dziecięcym. Na terenie szkoły pomocne może być również zaangażowanie wolontariuszy, np. studentów psychologii lub pedagogiki.

2. Autyzm dziecięcy – rozpoznawanie i terapia

2.1. Znaczenie wczesnego rozpoznania i terapii

W przypadku autyzmu dziecięcego bardzo ważne jest postawienie diagnozy w jak najwcześniejszym okresie rozwoju. Wcześnie rozpoczęta intensywne, wielokierunkowa terapia, dzięki tzw. plastyczności mózgu¹, stwarza warunki do znacznej poprawy funkcjonowania dziecka. Przyjmuje się, że wczesnie podjęta interwencja terapeutyczna powinna być podjęta przed ukończeniem przez dziecko 3 roku życia.

¹ Plastyczność mózgu to jego zdolność do ulegania trwałym zmianom w procesie rozwoju, kompensacji oraz uczenia się poprzez tworzenie i obumieranie połączeń pomiędzy komórkami nerwowymi.

2.2. Zachowania wskazujące, że małe dziecko ma objawy autyzmu

U większości dzieci autystycznych objawy widoczne są już w pierwszym roku życia. W typowym autyzmie niepokojące symptomy pojawiają się do 36 miesiąca życia.

Czasami zdarza się, że rodzice, zaniepokojeni rozwojem dziecka wcześniej, obserwują np.:

- brak rozwoju mowy,
- stereotypowe zabawy,
- stereotypie ruchowe, czyli samoczynnie powtarzające się, bezużyteczne i często rytmiczne ruchy takie, jak kołysanie całego ciała, kręcenie i kiwanie głową, zwijanie włosów, uderzanie w dłoń,
- brak reakcji na swoje imię.

Bywa wówczas, że są niesłusznie uspokajani przez otoczenie; zdarza się też, że to sami rodzice uruchamiają mechanizm zaprzeczania i „nie zauważają” nieprawidłowości w rozwoju dziecka, dostosowując się do jego rytuałów lub potrzeby zachowania rutyny. Niekiedy czujność rodziców pozostaje uśpiona, zwłaszcza jeżeli dziecko jest jedynakiem albo urodziło się jako pierw-

sze i rodzice nie mogą porównać jego funkcjonowania z funkcjonowaniem rówieśników. W związku z tym, dość często pierwszymi osobami, które zauważają nieprawidłowości w rozwoju dziecka mogą być wychowawcy przedszkolni.

2.3. Funkcjonowanie dziecka z autyzmem w wieku przedszkolnym

W późniejszych okresach rozwoju, gdy dziecku stawiane są coraz większe wymagania, objawy stają się wyraźniejsze.

W okresie przedszkolnym dziecko z autyzmem:

- może nie być zainteresowane innymi dziećmi oraz nawiązywaniem z nimi kontaktów, izoluje się;
- może nawiązać kontakt, ale czynić to w sposób nieadekwatny, nie okazując zrozumienia dla potrzeb i uczuć innych osób; domaga się, aby odpowiadać rutynowo na jego stereotypowe pytania, nie zachowuje właściwego dystansu do innych, może nawiązywać kontakt w natrętny sposób nawet z zupełnie obcymi osobami;
- występują u niego stereotypie ruchowe, sztywne wzorce zachowań i stereotypowe zainteresowania;
- postępuje zgodnie z własnymi potrzebami, nie uwzględniając norm i zasad współżycia;

- domaga się zachowania schematu dnia, źle reaguje na zmiany w otoczeniu lub w działaniach rutynowych, reaguje oporem przed podejmowaniem nowych aktywności;
- często prowadzi monologi i zanudza innych swoimi wy-cinkowymi zainteresowaniami;
- przejawia trudności dotyczące wzajemności w komunikacji, nie daje innym możliwości wypowiedzenia się (mówi do kogoś, a nie rozmawia z kimś), nie potrafi podtrzymać rozmowy i kontaktów społecznych;
- może nie być zainteresowane zabawami innych dzieci, a jego mało kreatywne, stereotypowe zabawy nie są z kolei atrakcyjne dla innych dzieci;
- przejawia brak tzw. zabawy funkcjonalnej – opartej na wyobraźni, naśladowaniu, pozorowaniu – wiążącej się z używaniem przedmiotów w celu, dla którego zostały stworzone (na przykład chwywanie i toczenie piłki, budowanie wież i mostów) oraz brak współdziałania w zabawie.

Niepokój w tym okresie może wzbudzać nadmierna aktywność ruchowa, zaburzenia koncentracji uwagi lub niska aktywność ruchowa oraz napady złości, agresji i autoagresji. U niektórych dzieci pojawiają się zabawy imitacyjne (np. zabawa dziecka w chowanego z nieobecny-m kuzynem, w której dziecko udaje, że jest kuzynem), jednak są one stereotypowo powtarzane. Występuje nad-

mierna koncentracja na szczegółach, co pozbawia dziecko możliwości całościowego poznawania świata. Zwykle dopiero około 6 roku życia dzieci autystyczne zaczynają mówić o sobie „ja”.

2.4. Funkcjonowanie dziecka z autyzmem w wieku szkolnym

W okresie szkolnym, mimo wyraźnych postępów w rozwoju nadal utrzymują się:

- zaburzenia w sferze kontaktów społecznych;
- zaburzenia w komunikacji;
- stereotypowe zabawy lub zainteresowania (zainteresowania ograniczone do wąskiego wycinka wiedzy, np. dotyczące dinozaurów, pogody, rozkładu jazdy pociągów itp.);
- opór przed zmianami, skłonność do zachowania rutyn i rytuałów.

Zwykle dzieci autystyczne cechuje dobra, lub ponadprzeciętna pamięć mechaniczna oraz uzdolnienia do zadań wymagających umiejętności wzrokowo-przestrzennych. Niektóre z nich mogą przejawiać wybiórcze talenty muzyczne i plastyczne, potrafią wykonywać skomplikowane oblicze-

nia matematyczne, bardzo szybko uczą się czytać. U dzieci o ilorazie inteligencji w normie zaburzona jest jednak zdolność myślenia abstrakcyjnego oraz rozumienia słów i wypowiedzi w zależności od kontekstu lub intonacji.

W okresie dorastania są bardziej zainteresowane innymi ludźmi, mogą nawiązywać bliższe kontakty rówieśnicze na zasadzie dzielenia wspólnych zainteresowań. Część osób autystycznych zaczyna wówczas zauważać swoją odmienność i trudności. Widoczne jest niedostosowanie do zasad obowiązujących w grupie młodzieżowej, takich jak używanie slangu młodzieżowego, określony sposób ubierania, podobieństwo zainteresowań.

Problemem może stać się brak dbałości o higienę i wygląd. W tym wieku część osób z autyzmem może umieć ukryć stereotypie ruchowe, ale nawet u dobrze funkcjonujących nastolatków mogą one wystąpić w sytuacji stresu.

3. Zespół Aspergera

Zespół Aspergera jest najłagodniejszą formą całościowych zaburzeń rozwoju. Choroba ta diagnozowana jest coraz częściej, a wiele dzieci z zespołem Aspergera jest uczniami ogólnodostępnych szkół. W związku z trudnościami w dostosowaniu się do obowiązków szkolnych oraz trudnościami w funkcjonowaniu w grupie rówieśniczej, dziecko z zespołem Aspergera może nie być akceptowane przez rówieśników.

Dziecko z zespołem Aspergera cechuje:

- rozwój poznawczy w granicach normy,
- w zasadzie prawidłowy rozwój mowy,
- zamiłowanie do zachowania rutyny i rytuałów,
- ograniczone zainteresowania i aktywność,
- często występująca niezgrabność ruchowa,
- zaburzony rozwój umiejętności społecznych.

We wcześniejszych okresach, kiedy od dziecka nie oczekuje się znacznych umiejętności w sferze społecznej, problemy te mogą być niedostrzegane. Zazwyczaj rozpoznanie następuje po ukończeniu przez dziecko 5 roku życia, a często – dopiero w okresie od 8–12 roku życia.

U osób z ponadprzeciętną inteligencją objawy mogą zostać dostrzeżone dopiero w okresie dorastania, kiedy ujawniają się bardziej dyskretne problemy w funkcjonowaniu społecznym. Dziecko z zespołem Aspergera może nie sprawiać wrażenia chorego, w przeciwieństwie do dziecka autystycznego, które różni się w zachowaniu od zdrowych rówieśników. W efekcie, diagnoza może być opóźniona do momentu, gdy kłopoty w kontaktach z innymi będą bardzo widoczne.

Zachowania dzieci z zespołem Aspergera interpretowane są często jako przejaw złego wychowania, dlatego zdarza się, że u dziecka w pierwszej kolejności może być rozpoznane ADHD (zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi) lub zaburzenia zachowania. Jednak – w przeciwieństwie do dzieci z zaburzeniami zachowania, które znają, ale łamią zasady współżycia społecznego – u dzieci z zespołem Aspergera w sferze rozumienia sytuacji społecznych, rozumienia motywów działania i uczuć innych osób występują znaczne deficyty, wynikające z odmiennego funkcjonowania mózgu.

Brak trafnego rozpoznania może powodować, że ewentualna uzyskana pomoc jest fragmentaryczna i nie przynosi poprawy funkcjonowania.

3.1. Zachowania wskazujące, że dziecko ma objawy zespołu Aspergera

Sfera kontaktów społecznych

W młodszym wieku dziecko może nie być zainteresowane nawiązywaniem kontaktów koleżeńskich lub przyjaźni, może unikać kontaktów z innymi dziećmi lub będąc zainteresowanym kontaktami z rówieśnikami przejawia to w sposób nieudolny. Z czasem w zachowaniu dziecka wyraźnie zaznacza się brak znajomości konwenansów społecznych, nieprawidłowe interpretowanie sygnałów społecznych, rozumienie tego co „wypada”, a co nie, brak wyuczucia odpowiedniego dystansu (odległości) od rozmówcy (staje zbyt blisko, lub zbyt daleko, bokiem, lub nawet tyłem do drugiej osoby, może dotykać rozmówcę, naruszając jego przestrzeń osobistą).

W rozmowie dziecko z zespołem Aspergera opowiadając o interesującym je temacie stereotypowo wraca do niego, nie uwzględniając potrzeb osoby, z którą rozmawia. Dzieci z tym zespołem nie uczą się zasad funkcjonowania społecznego spontanicznie, poprzez obserwację, ale muszą być ich nauczone.

Trudność w kontaktach społecznych pogłębia fakt, że nie potrafią one uogólniać zasad na sytuacje podobne. Problemem może być również ich nadmierna bezpośredniość,

prawdomówność, nieuwzględnianie uczuć innych, gdy np. bez oporów wygłaszają niestosowne komentarze (np. ktoś ma zęza lub jest gruby), nie biorąc pod uwagę, że mogą tym sprawiać innym przykrość Są zawsze prawdomówne i drobiazgowo sztywno przestrzegają przepisów i regulaminów. W przypadku gdy dorośli nie przestrzegają ich lub zmieniają w sposób nieadekwatny do przyjętych reguł, potrafią powiedzieć o tym nauczycielowi lub dyrektorowi szkoły, co z kolei może przysparzać im wielu kłopotów w relacjach społecznych.

Nastolatki z zespołem Aspergera, ze względu na swoje trudności, zazwyczaj nie mają przyjaciół ani bliskich kolegów. Często przypisywana jest im etykieta „dziwaków” lub „źle wychowanych”. Z powodu swojej prostoduszności mogą stać się ofiarami manipulacji ze strony rówieśników. Do momentu zdiagnozowania choroby, rodzice i otoczenie mogą traktować zachowania dziecka jako niegrzeczne i złośliwe. Z tego powodu dziecko doświadcza odrzucenia, karania, nieustannej krytyki, a czasem – przemocy fizycznej bądź emocjonalnej.

Samo postawienie diagnozy nie zawsze powoduje, że dorośli rozumieją przyczyny występujących u dziecka trudności, że akceptują je i próbują dostosować swoje wymagania do możliwości dziecka. Otoczenie może nadal mieć wobec dziecka z zespołem Aspergera takie oczekiwania

jak wobec zdrowego dziecka. Z powodu trudności w rozumieniu sytuacji społecznych, problemów w adaptacji do nowych sytuacji, braku elastyczności w postępowaniu dziecko z zespołem Aspergera często przeżywa frustrację, z którą na ogół słabo sobie radzi, w związku z tym łatwo wpada w gniew. Przyczyną agresji mogą być prowokacje, zaczepki i agresja innych osób. Osoby te gorzej radzą sobie w sytuacjach trudnych i narażone są na odrzucenie ze strony innych, często mają niską samoocenę.

Problemy w komunikacji słownej i pozawerbalnej

Rozwój mowy, dotyczący pojawiania się pierwszych słów i zdań jest prawidłowy, a słownictwo dzieci z zespołem Aspergera mimo młodego wieku jest bogate i obfite w dorosłe i naukowe sformułowania. Jednak dzieci te mają trudności z użyciem mowy w celu komunikacji. Występują u nich zaburzenia w postaci nieprawidłowej wysokości głosu i intonacji oraz nieprawidłowego akcentu i rytmu wypowiedzi. Występują też trudności w rozumieniu słów wieloznacznych w zależności od kontekstu, i w nadawaniu właściwego znaczenia usłyszonym słowom.

Problemem jest również rozumienie przenośni, przysłów, które rozumiane są zbyt dosłownie. Trudność sprawia im rozumienie informacji zawartych w komunikacie, który ma związek z intonacją głosu, jak również rozumienie ironii i żartów. Dziecko przejawia trudności w naprze-

miennej komunikacji, nie potrafi rozpoznać, kiedy powinno się odezwać, przerywa rozmowę w trakcie jej trwania, może mówić w trakcie wypowiedzi innych osób. Wypowiedzi dziecka są często zbyt formalne i pedantyczne. Nie posługuje się ono slangiem młodzieżowym czy określeniami potocznymi i może poprawiać innych, gdy wystawiają się niegrammatycznie.

Większe trudności napotyka się, kiedy w rozmowie uczestniczą więcej niż dwie osoby. Najłatwiej jest nawiązać z dzieckiem kontakt w sytuacji „jeden na jeden”. Dziecko może nie posługiwać się gestem, mimika może być sztywna, niedostosowana do sytuacji, np. dziecko cały czas może uśmiechać się nieadekwatnie lub mieć „twarz pokrzyśły”. Problemy w komunikacji pogłębia zaburzone rozumienie komunikacji niewerbalnej (nieumiejętność odczytywania postawy ciała, gestów, wyrazu twarzy i oczu) oraz niedostosowana komunikacja niewerbalna z ich strony.

Umiejętności poznawcze

Iloraz inteligencji u dzieci z zespołem Aspergera mieści się w granicach normy lub jest wyższy. Zwraca uwagę dobra pamięć mechaniczna (dotycząca faktów), rozległa wiedza (czasami na poziomie akademickim) dotycząca interesującej dziecko dziedziny, zdolności do nauk ścisłych (matematyka, informatyka). Dziecko może ujawniać różne talenty, np. talent muzyczny, plastyczny. Natomiast

stosunkowo słaby jest poziom rozumienia, myślenia abstrakcyjnego (rozwijania pojęć, wnioskowania, wydawania osądów) oraz rozumienia sytuacji społecznych.

Problemem jest sztywność poznawcza, z myśleniem mało podatnym na perswazję, słabe rozumienie czytanego tekstu (mimo, że uczą się czytać szybko i czytają płynnie) oraz zaburzenia tzw. pamięci operacyjnej czyli roboczej pamięci krótkotrwałej.

Problemy w koordynacji ruchowej (niezgrabność ruchowa)

U większości dzieci z zespołem Aspergera występują problemy związane ze sprawnością ruchową, są to:

- zaburzenia równowagi,
- sztywny sposób poruszania się,
- występowanie wspólruchów polegających na udziale w określonym ruchu tych mięśni, które w danym ruchu nie powinny brać w ogóle udziału,
- zaburzenia rytmu i naśladowania ruchów podczas zabawy,
- obniżona sprawność manualna,
- trudności w pisaniu,
- trudności we współpracy podczas gier zespołowych.

Trudności te powodują, że w szkole dzieci z zespołem Aspergera są często eliminowane z gier zespołowych, nie

są wybierane do drużyn. Trudność sprawia im również nauka czynności związanych z samoobsługą (higiena, sprzątanie, ścielenie łóżka, estetyczne spożywanie posiłków), ponieważ nie rozumieją potrzeby ich wykonywania.

Zaburzenia sensoryczne

U części dzieci występuje nadwrażliwość na niektóre bodźce sensoryczne (np. słuchowe, wzrokowe, dotykowe, zapachowe, smakowe). Mogą one na niektóre dźwięki, hałas, nadmiar bodźców wzrokowych, migoczące światło lamp jarzeniowych, reagować rozdrażnieniem zatykaniem uszu, bronieniem się przed dotykiem, niechęcią noszenia niektórych ubrań ze względu na ich fakturę, metki.

Mogą też odmawiać spożywania niektórych pokarmów, odżywiać się selektywnie (niewielka ilość tolerowanych potraw). Ilość bodźców wizualnych i słuchowych postrzegana jako normalna dla innych osób, u ucznia z zespołem Aspergera może być odczuwana jako zbyt duża lub zbyt mała, w zależności od tego, czy ma on przeczulicę czy niedoczulicę w zakresie określonych kanałów sensorycznych.

Dodatkowe problemy

U wielu dzieci z zespołem Aspergera wcześniej rozpoznano zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD). Jednak u tych dzieci kłopoty z koncentracją uwagi mogą być nasilone lub spowodowane obsesyj-

nyimi myślami dziecka na interesujący je temat, brakiem motywacji do pracy ze względu na niezrozumienie normy dotyczącej potrzeby wykonywania poleceń nauczyciela. Dziecko na lekcjach może próbować robić to, co ono chce, nie uwzględniając potrzeb innych. Trudności w kontaktach z dzieckiem wynikają ze „sztywności” w myśleniu, uporu, nieprzyjmowania argumentów oraz nieakceptowania zmian.

Gdy nauczyciel zauważa u swojego ucznia niepokojące objawy powinien:

- poinformować rodziców, używając opisu konkretnych zachowań (np. zgłaszanych przez dziecko lęków, zachowań agresywnych wobec siebie lub innych dzieci); należy jednak unikać sugerowania określonego rozpoznania, by uniknąć niepotrzebnego niepokojenia rodziców;
- zalecić rodzicom zgłoszenie się z dzieckiem na konsultację do psychologa lub lekarza psychiatry w celu rozpoznania podłoża występujących trudności.

Dziecko będzie wymagało kilku spotkań diagnostycznych z lekarzem i psychologiem, wykonania badań dodatkowych, aby rozpoznanie mogło być przekazane rodzicom.

Rozpoznanie i informacja o nim muszą być powiązane z planem terapeutycznym oraz podaniem informacji o placówkach, w których taka pomoc jest dostępna. Przed

postawieniem rozpoznania i stworzeniem planu terapeutycznego psycholog lub psychiatra mogą poprosić nauczyciela o opinię u uczniu.

W opinii należy unikać uogólniania i etykietowania. Bardziej pomocne są szczegółowe informacje dotyczące mocnych i słabych stron ucznia, z przykładami i opisami zachowań, zwłaszcza z zakresu jego kontaktów społecznych z rówieśnikami, nauczycielami, jego zachowania w trakcie lekcji i przerw, zainteresowań, osiągnięć, uzdolnień oraz ewentualnych trudności szkolnych i zachowań agresywnych.

3.2. Dziecko z zespołem Aspergera w szkole

W procesie nauczania i wychowania ucznia z zespołem Aspergera ważna jest indywidualizacja wymagań i metod pracy w zależności od rzeczywistych trudności (deficytów) występujących u ucznia, z jednoczesnym uwzględnieniem jego mocnych stron. Dziecko na ogół pozostaje pod opieką poradni psychologiczno-pedagogicznej, która w zależności od indywidualnych potrzeb ucznia wydaje orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z zaleceniami do realizacji przez szkołę.

Sukces edukacyjny ucznia zależy od zrozumienia jego problemów przez nauczycieli i wychowawców, od ich tolerancji, wyrozumiałości i akceptacji faktu, że uczeń z zespołem Aspergera będzie wymagał większego wsparcia i zaangażowania ze strony nauczyciela, niż jego zdrowi rówieśnicy. Podstawowe znaczenie dla powodzenia działań wspierających takiego ucznia ma dobra współpraca szkoły z rodzicami/opiekunami.

Nauczanie ucznia z zespołem Aspergera może odbywać się w szkole ogólnodostępnej lub integracyjnej. Wskazane może być zatrudnienie asystenta nauczyciela, który będzie wspomagał ucznia podczas pracy na lekcji i w jego kontaktach społecznych. Zajęcia wyrównawcze służą ponownemu, dostosowanemu do ucznia wyjaśnie-

niu i/lub opracowaniu materiału przerabianego aktualnie z klasą. Przeciwwskazane jest nauczanie indywidualne na terenie domu, ponieważ może ono utrwałać i pogłębiać zaburzenia w sferze społecznej.

Do wyzwań przed którymi stają nauczyciele, którzy pod swoją opieką mają dziecko z zespołem Aspergera lub dobrze funkcjonujące dziecko z autyzmem dziecięcym należy nie tylko wsparcie go w procesie dydaktycznym i dostosowanie metod nauczania do jego potrzeb ale również zadbanie o jego integrację społeczną, przeciwdziałanie wtórnym zaburzeniom emocjonalnym poprzez ochronę dziecka przed odrzuceniem i przemocą ze strony rówieśników. W kontakcie z uczniem z zespołem Aspergera ważne znaczenie ma wspierająca, życzliwa, kreatywna i jednocześnie konsekwentna i przewidywalna postawa nauczycieli.

Hans Asperger w 1944 roku, podkreślając wagę postawy nauczyciela w opiece nad dzieckiem mówił:

Te dzieci (z zespołem Aspergera) często wykazują zadziwiającą wrażliwość na osobowość nauczyciela. Mogą być nauczone, ale jedynie przez tych, którzy okażą im prawdziwe zrozumienie i uczucie; przez ludzi, którzy okażą im życzliwość i co ważne – poczucie humoru. Istotna, emocjonalna postawa nauczyciela wpływa, w sposób niezamierzony i bezwiedny, na usposobienie i zachowanie dziecka.

3.3. Wskazówki ogólne dla nauczyciela w pracy z dzieckiem

- dostosuj do indywidualnych potrzeb ucznia miejsca nauki i proces nauczania;
- pomóż dziecku w nabywaniu umiejętności w zakresie „funkcji wykonawczych”, takich jak umiejętności organizacyjne i umiejętności uczenia się;
- stosuj model edukacji opartej na doświadczeniu; informacje słowne poprzyj tekstem pisanym albo obrazem, ilustracją, filmem;
- przedstawiaj nowe pojęcia lub materiał abstrakcyjny w sposób możliwie najbardziej konkretny;
- kreatywnie wykorzystaj zainteresowania ucznia, np. jeżeli interesują go dinozaury pozwól mu liczyć dinozaury, a nie np. kredki i ołówki; jeżeli to możliwe, łącz nowe zagadnienia z zainteresowaniami dziecka;
- wspomagaj rozwój umiejętności komunikacyjnych dziecka (słownictwo, rozumienie);
- pracuj z uczniem w oparciu o tzw. pozytywne wzmocnienia – pochwały, nagradzanie, pozytywną więź z dzieckiem;
- wdrażaj i oczekuj od ucznia przestrzegania zasad panujących w szkole;
- pomóż mu w sytuacjach przeżywanego stresu poprzez przewidywanie, zapobieganie, rozumienie przyczyn i rozwiązywanie stresujących sytuacji;
- wspieraj i umożliwiaj dziecku kontakty społeczne;
- pamiętaj, że nie ma potrzeby wspierania ucznia w sferach, w których radzi sobie dobrze i stopniowo w tych obszarach ograniczaj udzielaną mu pomoc;
- w ocenianiu oddzielaj te obszary, w których trudności wynikają z zaburzeń;
- nie karz dziecka za objawy choroby;
- chroń dziecko przed przemocą rówieśników.

3.4. Wskazówki szczegółowe dla nauczyciela w pracy z dzieckiem

Organizacja zajęć lekcyjnych

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, dlatego należy je przewidywać i minimalizować.

Ważne znaczenie ma zachowanie odpowiedniego schematu pracy (plan dnia, plan lekcji, terminy klasówek i zakończenia projektów, termin do którego należy przeczytać lekturę itp.) i stałości działań. Dzieci z zespołem Aspergera lepiej funkcjonują, gdy znają plan zajęć oraz gdy nie są zaskakiwane zmianami. Najlepiej, żeby lekcje odbywały się stale w tych samych pomieszczeniach i aby były prowadzone przez tych samych nauczycieli.

Jeżeli planowane są jakieś nowe sytuacje (zmiana rutynowych zajęć lub planu dnia, np. wycieczka, wyjście do kina, wizytacja), dziecko musi być o tym odpowiednio wcześniej poinformowane i powinno otrzymać informacje, co do oczekiwanego zachowania. Plany dnia lub lekcji dobrze jest przedstawić słownie i wesprzeć formą pisaną lub obrazkową. Taki plan dziecko może mieć na swojej ławce i odznaczać wykonane przez siebie aktywności.

Wsparcie w sferze kontaktów i umiejętności społecznych

- promuj pomoc koleżeńską i zachowania prospołeczne innych uczniów poprzez zachętę i nagradzanie;
- pomóż dziecku w rozważnym doborze kolegów, co może wpłynąć na poprawę jego umiejętności społecznych i ośmielić je w nawiązywaniu przyjaźni oraz zredukuje stygmatyzację dziecka;
- zachęć i wspieraj włączanie się ucznia do grupowych zajęć, gier i zabaw;
- ucz dziecko stosownych zwrotów inicjujących i podtrzymujących rozmowę;
- wspieraj socjalizację dziecka poprzez zachęcanie go do udziału w zbiórkach harcerskich, kółkach zainteresowań itp.;
- 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, znajdowanie rozwiązania i wskazywanie, jak w przyszłości uniknąć podobnych kłopotów;
- 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 zrobiłaś/zrobiłeś?”; raczej opisz, co nie podobało się w zachowaniu dziecka, nazwij jego emocje oraz powiedz, czego oczekuje się w takiej sytuacji;
 - w sytuacji zwiększonego napięcia emocjonalnego, zapewnij wyłączenie dziecka ze stresującego wydarzenia czy sytuacji poprzez znalezienie osób i miejsc dających mu poczucie bezpieczeństwa;
 - analizuj przyczyny zwiększonego napięcia emocjonalnego (np. brak kontroli, przeciążenie bodźcami, nieradzenie sobie z powierzonym zadaniem, narażenie na negatywne reakcje i 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 (odejść, oddychaj, pomyśl, powiedz);
- sprawdź, czy dziecko nie doświadcza agresji ze strony innych osób;
- opracuj wspólnie z dzieckiem „Kodeks złości”, w którym zostanie określone, jakie zasady oraz sposoby radzenia sobie ze złością będą akceptowane, a jakie nie; przestrzeganie „Kodeksu złości” włącz do systemu żetonowego;
- unikaj konfrontacji, przymusu i wyrażania gniewu w stosunku do dziecka; mogą one wywołać reakcje oporu i wybuchy złości; stosuj uspokojenie, negocjacje, dawanie możliwości wyboru;
- w sytuacji narastania w dziecku emocji wycofaj się i pozwól mu ochłoniąć, wyciszyć się;
- nie bierz do siebie każdego niegrzecznego zachowania ucznia – raczej przeanalizuj sytuację i rozpoznaj, co było powodem niewłaściwego zachowania (np. powiedział bez intencji sprawienia przykrości, mylnie odczytał zachowania innych osób, nie wie co ma robić, jest przeciążony sensorycznie itp.) i zapobiegaj podobnym sytuacjom w przyszłości;
- przerwij wypowiedź, gdy uczeń używa powtarzających się argumentów bądź też pytań; raczej poproś, aby zapisał swoje pytania lub argumenty i spróbował sam na nie odpowiedzieć;
- wspieraj rozwój umiejętności rozpoznawania i rozumienia emocji nazywając w sposób adekwatny do wieku dziecka mimikę, gesty, mowę ciała.

Gdy dziecko ma problemy z nadwrażliwością sensoryczną:

- unikaj dotykania dziecka nadwrażliwego na dotyk i zapewnij poszanowanie granic dziecka przez rówieśników; czasem dziecko lepiej funkcjonuje, gdy ma założoną tzw. terapeutyczną kamizelkę obciążającą;
- 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);
- okresowo zwalnij dziecko z uczestnictwa w zajęciach wychowania fizycznego, podczas których występuje hałas;
- unikaj oświetlenia klasy lampami jarzeniowymi; jeżeli w klasie jest taki rodzaj oświetlenia, zainstaluj na ławce ucznia światło z żarówką żarową;
- przy nadwrażliwości na zapachy, unikaj używania mocnych perfum; pozwól dziecku na posiadanie kawałka materiału nasączonego ulubionym zapachem;
- nie domagaj się, żeby zjadało wszystkie posiłki; do niektórych pokarmów dziecko może przejawiać silną awersję.

Wspieranie rozwoju umiejętności komunikacji i rozumienia języka

- zachęcaj ucznia do wzbogacania języka poprzez wyszukanie wyrazów bliskoznacznych i korzystanie na lekcji ze słownika wyrazów bliskoznacznych;
- pozwól uczniowi prowadzić własny słownik pojęć i nowych terminów związanych z nauką szkolną;
- zachęć do gry w kalambury, do odgadywania za pomocą wskazówek kolegów „Co mam w sekretnej torbie?”;
- wyjaśnij metafory i wyrazy wieloznaczne;
- znaczenie pojęć abstrakcyjnych przedstawiaj za pomocą obrazów albo przeciwieństw, np. uczciwość – nieuczciwość, przyjaźń – wrogość itp.;
- używaj prostego i jednoznacznego języka, unikaj ironii, dowcipów, przenośni, idiomów (chyba, że wiesz, że uczeń prawidłowo je zrozumie); mogą spowodować niepotrzebny zamęt, niepokój a nawet lęk u dziecka;
- dostosuj zadawanie pracy domowej do możliwości ucznia;
- pamiętaj, że w związku z trudnościami w prawidłowym odczytaniu przez ucznia sygnałów pozawerbalnych, każdy wyraz twarzy i gest powinien być poparty informacją słowną.

Wspieranie koncentracji uwagi

- zadbaj, aby w otoczeniu ucznia było jak najmniej bodźców rozpraszających (wzrokowych, słuchowych) – na ławce powinny znajdować się tylko przedmioty aktualnie niezbędne do pracy;
- posadź ucznia z dala od ewentualnych źródeł dźwięku, tyłem do okna (można zasłonić okno roletą), blisko nauczyciela, aby systematycznie monitorować koncentrację uwagi, kontrolować postępy w pracy, sprawdzać, czy zrozumiał polecenie, wyjaśniać, naprowadzać za pomocą pytań, motywować do kontynuowania pracy, przywoływać jego uwagę, gdy się rozproszy;
- unikaj nadmiaru dekoracji w klasie lub umieść je poza zasięgiem wzroku ucznia;
- 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;
- zachęcaj ucznia, by w razie potrzeby prosił o powtórzenie, uproszczenie czy zapisanie polecenia, jeśli jest ono dla niego niezrozumiałe;
- w sytuacji, gdy dziecko ma trudność w zakończeniu wykonywanych na lekcji zadań, podziel je na wieloetapowe, krótsze części;
- wyznacz mniejszą ilość zadań do wykonania; wydłuż czas sprawdzianów, jeżeli tempo pracy ucznia jest wolne i nie nadąża on za resztą klasy;
- dopilnuj, żeby niezbędne informacje (np. zadane prace domowe, termin sprawdzianu) uczeń zapisał w zeszytach przedmiotowym lub zeszytach korespondencji; pamiętaj, że nawet genialny uczeń może nie być w stanie pamiętać o przyniesieniu dodatkowych przyborów czy o terminie jakiegoś zadania;
- nie karz dziecka negatywną oceną, gdy nie jest przygotowane do lekcji, bo nie miało zapisanych potrzebnych informacji! – w takiej sytuacji pozwól na zaliczenie pracy domowej w dodatkowym terminie;
- załóż zeszyt prac domowych i korespondencji z rodzicami, w którym będą zapisywane niezbędne informacje i sprawdzaj, czy dziecko to zrobiło, bądź sam wpisuj lub wklejaj wcześniej przygotowane informacje;
- chwal ucznia tak często, jak to możliwe, w sposób konkretny opisując to, co zrobił dobrze;
- wykorzystuj mocne strony ucznia (np. zainteresowania), w celu wzmocnienia motywacji do nauki oraz poprawy samooceny;
- zadawaj krótsze prace domowe w sytuacji, gdy rodzice zgłaszają, że nauka w domu trwa godzinami;
- zasugeruj korzystanie z pomocy wolontariusza lub zatrudnienie np. studenta pedagogiki do nauki z dzieckiem, gdy rodzice spędzają cały czas wolny, pomagając w nauce; często dziecko sprawniej i szybciej odrobi lekcje pod opieką osoby spoza rodziny; pozwoli to na uwolnienie rodziców od zbędnych konfliktów z dzieckiem;
- gdy dziecko nie akceptuje sytuacji odrabiania pracy do-

mowej, bo uważa, że nauka ma związek tylko ze szkołą, zaproponuj odrabianie prac domowych w świetlicy, pod kierunkiem nauczyciela.

Radzenie sobie z impulsywnością ucznia:

- gdy dziecko jest bardzo aktywne na lekcji, a jednocześnie impulsywne, wzywaj je jako pierwsze lub drugie do odpowiedzi;
- podczas dyskusji wskazuj ucznia, który ma zabrać głos;
- przypominaj obowiązujące zasady, np. „Na lekcji mówimy, gdy jesteśmy poproszeni przez nauczyciela”, „Kiedy mówi nauczyciel, uważnie słuchamy”.

Gdy uczeń jest niezgrabny ruchowo:

- pozwól mu nie brać udziału w nie lubianych rodzajach aktywności fizycznej;
- zachęcaj dziecko do ruchu z uwzględnieniem jego preferencji (np. pozwól unikać aktywności ruchowej związanej z rywalizacją);
- indywidualizuj wymagania i ocenę z wychowania fizycznego.

Gdy uczeń ma trudności w czytaniu ze zrozumieniem:

- zastosuj metodę posługiwania się ilustrowanym tekstem;
- pozwól na czytanie książek o ulubionej tematyce;
- pamiętaj, że dla dziecka z zespołem Aspergera książki o tematyce popularno-naukowej mogą być bardziej zrozumiałe niż opowiadania;

- nie zakładaj, że uczeń zrozumiał to, co przeczytał; sprawdzaj stopień zrozumienia tekstu, zadawaj dodatkowe pytania;
- w pracy nad zrozumieniem tekstu pomocne dla ucznia mogą być cząstkowe pytania: „Co się wydarzyło? Kiedy? Gdzie? Komu? Jakie było zakończenie zdarzenia? Dlaczego? Co przeżywał bohater?”

Gdy uczeń ma trudności w pisaniu:

- pozwól uczniowi na korzystanie z edytora tekstu;
- rozważ możliwość, by dziecko dyktowało, a dorosły lub inny uczeń zapisywał dosłownie jego wypowiedź;
- sprawdzaj wiedzę ucznia w formie odpowiedzi ustnych;
- pozwól na poprawę prac pisemnych w formie ustnej.

Matematyka

Dzieci z zespołem Aspergera często wykazują duże zdolności w zakresie wykonywania obliczeń. Ponieważ jednak mogą mieć trudności w rozumieniu poleceń w formie pisanej, aby ułatwić im zrozumienie, można stosować ilustracje umożliwiające zrozumienie treści.

Zapobieganie przemocy wobec dziecka z zespołem Aspergera

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 poprzez manipulowanie dzieckiem, wyśmiewanie go i prowokowanie.

Sytuacje te stwarzają pole dla pracy wychowawczej z dziećmi i młodzieżą w celu przeciwdziałania przemocy w szkole, kształtowania postaw tolerancji i wspierania osób przejawiających różnorodne problemy. Istotną rolę odgrywa tutaj modelowanie zachowań przez dorosłych.

Jeżeli uczniowie obserwują zrozumienie, szacunek, wsparcie i akceptację ze strony nauczyciela, jest bardzo prawdopodobne, że będą prezentowali podobną postawę. Ważne znaczenie ma również praca nad niwelowaniem uprzedzeń i negatywnych opinii rodziców innych dzieci, prezentujących postawy odrzucające.

Zadaniem nauczyciela jest obserwowanie, czy dziecko z zespołem Aspergera nie jest izolowane, lub odrzucone przez resztę klasy; jeśli jest – nauczyciel powinien podjąć działania na rzecz zapobiegania takim sytuacjom poprzez:

1. przydzielanie dzieci do wykonywania grupowych zadań i projektów losowo;
2. umożliwienie innym uczniom poznania mocnych stron kolegów;
3. umożliwienie dziecku prezentacji na forum kla-

sy często ponadprzeciętnej wiedzy w określonych dziedzinach (np. organizowanie lekcji/prezentacji na wybrany temat).

Dzieci i dorośli są bardziej skłonni zinterpretować dziwne zachowania jakiegoś ucznia na jego korzyść, jeśli znają jego przyczynę. Przed niekorzystnymi postawami otoczenia w stosunku do dziecka z zespołem Aspergera może uchronić ujawnienie jego problemów. Najlepiej, żeby takiej informacji udzielił psycholog lub odpowiednio przygotowani rodzice, którzy są najlepszymi ambasadorami swojego dziecka. Informacji może udzielić również odpowiednio przygotowane do tego dziecko.

W akceptacji dziecka pomóc może informacja, że wiele wybitnych osób było prawdopodobnie dotkniętych zespołem Aspergera (Tomasz Jefferson, Albert Einstein, Wolfgang Amadeusz Mozart, Izaak Newton).

WAŻNE!

Ujawnienie rozpoznania może nastąpić tylko za wyraźną zgodą dziecka i jego rodziców.

3.5. Leczenie farmakologiczne

Najczęściej dzieci z zespołem Aspergera nie wymagają leczenia farmakologicznego. Niekiedy zastosowanie leków może być zalecone ze względu na objawy depresyjne, lękowe, nasilone rytuały, natręctwa. Leki mogą być również stosowane w przypadku nasilonych zaburzeń koncentracji uwagi, impulsywności i nadmiernej ruchliwości, agresji. Sposób dawkowania zwykle nie wymaga ich podawania na terenie szkoły. Personel szkoły powinien zwracać uwagę na ewentualne objawy niepożądane wywołane przez leki i zgłaszać je rodzicom.

Pielęgniarka szkolna może monitorować wagę i wzrost dziecka oraz ewentualne ciśnienie i tętno w celu szybkiego wychwycenia objawów ubocznych zażywania leków. W czasie wyjazdów dziecka z klasą leki powinny być podawane przez pielęgniarkę lub nauczyciela (po pisemnym upoważnieniu przez rodziców dziecka oraz zleceniu wydanym przez lekarza) w ściśle zalecanej dawce i o określonych godzinach. Leki powinny znajdować się w oryginalnym opakowaniu z ulotką.

Gdy podczas wyjazdu szkolnego (wycieczka, „zielona szkoła”) wystąpią niepokojące objawy, opiekun dziecka powinien zgłosić się z dzieckiem do najbliższego lekarza, informując o zażywaniu przez dziecko leku (najlepiej opakowanie leku zabrać ze sobą).

3.6. Współpraca z rodzicami dziecka

Współpraca z rodzicami/opiekunami ma kluczowe znaczenie w opiece i edukacji dziecka z zespołem Aspergera. Systematyczna, planowana współpraca jest jednym z czynników wpływających na osiągnięcia szkolne dziecka autystycznego, na jego prawidłowe funkcjonowanie w klasie oraz środowisku szkoły. Kontakty te często inicjują sami rodzice, ponieważ są świadomi potrzeby współdziałania i współpracy.

Rodzina jest pełnoprawnym uczestnikiem procesu rewali-dacji, dlatego powinna być informowana i wyrażać zgodę na wszelkie oddziaływania podejmowane wobec dziecka. Uprawnienia te wynikają z naturalnego prawa rodziców do decydowania o własnym dziecku.

Niezbędne do nawiązywania korzystnej współpracy jest pozyskanie przez nauczyciela zaufania i sympatii rodziców poprzez prezentowanie postawy akceptacji dla ich dziecka oraz wykazywanie potencjalnych możliwości rozwojowych dziecka. Tylko wówczas rodzice zaakceptują propozycje szkoły i zechcą w nich aktywnie pomagać. Do różnorodnych działań na rzecz podjęcia przez nauczyciela konstruktywnej współpracy z rodzicami należą:

- bliższe poznanie rodziny w sympatycznych sytuacjach pozaszkolnych w miejscach i okolicznościach neutralnych (wycieczka, ognisko);

- inicjowanie i pomoc grup wsparcia dla rodziców;
- zasięgnięcie opinii rodziców, na przykład za pomocą ankiet, na tematy dotyczące działalności szkoły i oczekiwania wobec niej;
- zapraszanie rodziców do udziału we wspólnych dyskusjach dotyczących ich własnego dziecka, zasięgnięcie u nich informacji dotyczących jego rozwoju, trybu życia, stanu zdrowia;
- organizowanie zajęć otwartych i imprez szkolnych w terminach dogodnych dla rodziców;
- systematyczne, indywidualne kontakty rodziców z nauczycielami.

Formy i zakres współpracy z rodzicami w dużej mierze będą zależały od dyspozycyjności i możliwości rodziców, ale zawsze warto o nią zabiegać. Nauczyciel powinien także być naturalnym sprzymierzeńcem rodziców w pokonywaniu przez nich wielu trudności. Rodzice dziecka posiadają najwięcej informacji, które mogą pomóc w nauczaniu i postępowaniu z dzieckiem, np. informacje o wrażliwości sensorycznej dziecka, stosowanych sposobach radzenia sobie, sposobach motywowania go do pracy.

Współpraca z rodzicami jest niezbędna, by zidentyfikować te obszary funkcjonowania dziecka, które wymagają poprawy i wsparcia. Dla poprawnego procesu edukacji ważne jest, by zasady, których ma przestrzegać dziecko,

były jednakowe w szkole i w domu. Należy unikać doraźnego wzywania rodziców w razie negatywnych zachowań dziecka, jak również proponowania im czy żądania od nich, by wówczas zabrali je do domu. Może to być przyczyną eskalacji trudnych zachowań, ponieważ wzmacnia się je poprzez okazywaną dziecku dodatkową uwagę rodziców oraz pozwolenie mu na uniknięcie pracy na lekcji lub trudnej dla niego sytuacji. Nie jest zasadne wpisywanie do dzienniczka uwag dotyczących „niegrzecznego zachowania”. Wskazane jest raczej określenie z rodzicami, pedagogiem i psychologiem właściwych i możliwych do osiągnięcia w określonym czasie zachowań, które dziecko powinno wypracować.

Oceny zachowania ucznia należy dokonywać po każdej lekcji lub przerwie w karcie pracy ucznia, którą znosi on codziennie do domu. W modyfikacji zachowań w kierunku pożądanym pomocne są metody wykorzystujące techniki żetonowe: za pozytywne zachowania dziecko jest nagradzane pochwałami i określonymi, atrakcyjnymi dla niego nagrodami. Należy pamiętać, że zmian w zachowaniu dokonuje się metodą „małych kroków”, a stosowanie metod wspierających będzie konieczne przez wiele lat. Wskazane jest określenie częstotliwości spotkań rodziców z wychowawcą, psychologiem lub pedagogiem szkolnym w celu oceny postępów dziecka, aktualnych trudności i planowania dalszych oddziaływań. Rodzicom należy komunikować nie tylko

trudności i problemy, ale również pozytywne zachowania, umiejętności i zmiany w funkcjonowaniu ich dziecka. Skupienie się jedynie na trudnościach może uniemożliwić utrzymanie współpracy z rodzicami i dzieckiem.

Obecność w klasie dziecka z zespołem Aspergera może stać się olbrzymim wyzwaniem i okazją dla nauczyciela, by wpłynąć na zmianę życia takiego ucznia na lepsze. Nauczyciel, który właściwie ukierunkuje rozwój dziecka, dostrzeże jego talenty i będzie je umiejętnie rozwijał i wspierał, może pomóc dziecku w przezwyciężeniu napotykanym trudności. Dziecko z zespołem Aspergera może osiągnąć sukces edukacyjny i poprawić swoje funkcjonowanie społeczne. Na długo zachowa ono w pamięci tych pedagogów, którzy podali mu pomocną dłoń wtedy, gdy było mu naprawdę trudno.

4. Gdzie szukać pomocy?

Problemy osobiste, rodzinne i szkolne dziecka z całościowymi zaburzeniami rozwoju, do których należą autyzm i zespół Aspergera powodują, że dziecko i jego rodzina niejednokrotnie nie są w stanie im sprostać. W razie potrzeby zawsze można zwrócić się o pomoc do psychologa w specjalistycznej poradni zdrowia psychicznego, w ramach istniejącego systemu ubezpieczenia zdrowotnego. W Polsce wiele organizacji pozarządowych działa na rzecz osób z autyzmem poprzez tworzenie samopomoco-

wych grup wsparcia, działalność wydawniczą i szkoleniową. Spośród wielu, można wskazać następujące:

- Fundacja SYNOPSIS, ul. Ondraszka 3, 02-085 Warszawa www.synopsis.waw.pl
- Zarząd Główny Krajowego Towarzystwa Autyzmu, ul. Stawki 5/7, 00-183 Warszawa
- Fundacja na rzecz Rodzin Dotkniętych Autyzmem, ul. Dzielna 17B, 01-029 Warszawa www.furda.pl
- Fundacja SILENTIO, ul. Jagielska 57B, 02-886 Warszawa www.silentio.pl
- Fundacja Rozwiązać Autyzm, ul. Limanowskiego 11/79, 02-944 Warszawa www.rozwiazacautyzm.pl
- Fundacja ALPHA, ul. Cicha 10, 20-078 Lublin www.autyzm.lublin.pl
- Fundacja Pomocy Osobom z Autyzmem MADA, Al. Wolności 19, 33-300 Nowy Sącz www.mada.org.pl
- Centrum Terapii Autyzmu, ul. Korfantego 61, 00-494 Warszawa www.stotis.pl
- Stowarzyszenie Pomocy Osobom Autystycznym „Dalej Razem”, Al. Niepodległości 16/9, 65-048 Zielona Góra www.autyzm.zgora.pl
- Stowarzyszenie na Rzecz Autyzmu „Uczymy się żyć razem”, ul. Jana Bytnara Rudego 2, 45-256 Opole www.autyzmopole.pl
- Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Autyzmem „ProFUTURO”, ul. Szamarzewskiego 78/82, 60-569 Poznań www.pro-futuro.org

- Autyzm – epidemiologia, diagnoza i terapia* (2010), red. T. Pietras, A. Wituski, P. Gatecki, Wyd. Continuo, Wrocław.
- Autyzm i zespół Aspergera*, (2005), red. U. Frith, PZWL, Warszawa.
- Autyzm. Na granicy zrozumienia* (2009), red. B. Winczura, Wyd. Impuls, Kraków.
- Bobkowicz-Lewartowska L. (2007), *Autyzm dziecięcy. Zagadnienia diagnozy i terapii*, Wyd. Impuls, Kraków.
- Frith U. (2008), *Autyzm. Wyjaśnienie tajemnicy*, GWP, Gdańsk.
- Komender J., Jagielska G., Bryńska A. (2009), *Autyzm i zespół Aspergera*, PZWL, Warszawa.
- Kompleksowe wspomaganie rozwoju uczniów z autyzmem i zaburzeniami pokrewnymi*, (2009), red. J. Kossewska, Wyd. Impuls, Kraków.
- Modele zachowań oraz współpraca z dziećmi autystycznymi. Poradnik dla rodziców i osób profesjonalnie zajmujących się problemem* (2000), red. C. Maurice, Wyd. Twigger, Warszawa.
- Pisula E. (2010), *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, Wyd. Harmonia, Gdańsk.
- Randall P., Parker J. (2010), *Autyzm – jak pomóc rodzinie*, GWP, Gdańsk.

One są wśród nas

W drugiej serii
„One są wśród nas”
ukazały się:



**DZIECKO Z ZABURZENIAMI
TIKOWYMI
W SZKOLE I PRZEDSZKOLU**



**DZIECKO Z DEPRESJĄ
W SZKOLE I PRZEDSZKOLU**



**DZIECKO Z ZABURZENIAMI
PSYCHOTYCZNYMI
W SZKOLE**



**DZIECKO Z ADHD
W SZKOLE I PRZEDSZKOLU**



**DZIECKO Z AUTYZMEM
I ZESPOŁEM ASPERGERA
W SZKOLE I PRZEDSZKOLU**



**DZIECKO Z ZABURZENIAMI
ODŻYWIANIA
W SZKOLE I PRZEDSZKOLU**



**DZIECKO Z ZABURZENIAMI
LĘKOWYMI
W SZKOLE I PRZEDSZKOLU**