

Metodyka pracy z uczniem z zaburzeniami ze spektrum autyzmu.

Opracowała
mgr Agata Chromik
psycholog, psychoterapeuta CBT

ICD 10 / ICD 11

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem

- ICD 10 zatwierdzana przez WHO Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych. Prace nad nią trwały 7 lat do 1990. W Polsce wprowadzona od 1996.
- ICD 11 Zatwierdzona w 2018 roku. Prace nad nią trwały ponad 10 lat. W Polsce ma obowiązywać od 1 stycznia 2022.

DSM V

Opublikowana przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne skala zaburzeń psychicznych: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Opublikowana w 2013 roku.

- Zaburzenia ze spektrum autyzmu (ASD, Autism Spectrum Disorder). Słowo: „spektrum” odnosi się do różnicy w prezentacji objawów na kontinuum. Dzieli autyzm na 3 podgrupy w zależności od poziomu pomocowego. W DSM 5 dodatkowo występują zaburzenia w obrębie sensoryki.

Uczeń z ASD w placówce.

- Dostęp do odpowiedniej placówki na podstawie orzeczenia wydanego przez PPP
- Adekwatne co do umiejętności komunikacyjnych i Ilorazu Inteligencji wymagania programowe
- Akceptujące środowisko
- Decyzja rodziców oraz terapeutów

Podstawowe metody w pracy z uczniem z ASD

- Stosowana Analiza zachowania
- Terapia behawioralna
- Program TEACCH
- Psychoterapia indywidualna
- Trening Umiejętności Społecznych
- Metoda RDI
- Terapia integracji Sensorycznej
- Metoda Handle

Stosowana Analiza zachowania

- O. Ivar Lovaas (1927 – 2010) psycholog kliniczny, opracował metodę ABA (Applied Behavior Analysis) Stosowana Analiza zachowania.
- System szczegółowo ustrukturyzowany i wzmacniany nagrodami biologicznymi i społecznymi (w niektórych przypadkach karami - np ignorowanie). Kary budzą jednak wiele dyskusji.

SAZ

Czego uczy?

- Prawidłowe siedzenie
- Ukierunkowanie i utrzymanie uwagi
- Eliminowanie zachowań zakłócających naukę
- Naśladowanie prostych czynności ruchowych

Założenia terapeutyczne

- Wyłączenie rodziców z terapii, terapia w rękach specjalistów - początkowo
- Włączenie rodziców do terapii ze względu na małą ilość specjalistów
- Terapia w naturalny środowisku dziecka
- Nie leczenie, lecz nauczanie
- Diagnoza została rozbita na inne kryteria: język, zabawa, umiejętności radzenia sobie z podstawowymi czynnościami życiowymi

Czego dotyczy nauka?

- Podstawowe czynności życiowe: jedzenie, korzystanie z toalety, ubieranie
- Zabawa
- Interakcja z rówieśnikami
- Posługiwanie się językiem
- Wykorzystanie wolnego czasu
- Oduczenia nieprzystosowawczych zachowań: okazywanie zbyt dużej frustracji, stymulacje

Zasady pracy w SAZ

- Stawianie małych celów, co daje częste nagradzanie
- Praca w zespole – superwizje
- Rola uczeń – nauczyciel (terapeuta)
- Emocje podczas pracy z dzieckiem są normalne – powstają podczas pojawienia się wymagań lub zmiany schematów
- Zadbanie o wygląd dziecka, ubiór, czystość, waga

Rola nagród w terapii

- Nagrody społeczne (pochwała)
- Nagrody biologiczne (ciastka, czekolada, napoje)
- Unikanie doznań negatywnych – NIE, dezaprobata jako rodzaj kary społecznej
- Nagrody wewnętrzne / zewnętrzne – kontrolowane
- Natychmiastowe nagradzanie
- Różnice indywidualne, indywidualne nagradzanie

Rola kary w terapii

- Otrzymywanie negatywów: dolegliwość fizyczna np.: mycie naczyń
- Utrata pozytywów: brak ulubionej bajki, Izolacja (Time out), hiperkorekcja (naprawianie szkody)

Etapy pracy

- 1) Wybór zachowania podzielony na drobne elementy – kształtowanie zachowania
- 2) Podpowiedzi (manualne lub fizyczne) – stopniowe usuwanie
- 3) Krótkie i jasne polecenia
- 4) Próby – sprawdzanie, pisanie tabel

Rola autostymulacji u osób z ASD

Powtarzalne, stereotypowe zachowania: kołysanie, machanie rękami, stukanie palcami

- Utrzymuje „przy życiu” - pobudza układ nerwowy
- Może służyć jako nagroda
- Blokuje pobudzenie z zewnątrz, skupienie się na doznaniu, niż na otaczającym świecie
- Zmiana jednej autostymulacji na inną, bardziej akceptowalną

Podstawowe polecenia

- Usiądź
- Siedź prosto
- Ułóż ręce
- Patrz na mnie

Terapia behawioralna

Iwan Pawłow (1849-1936) fizjolog, prowadząc badania nad trawieniem odkrył zasady warunkowania klasycznego. Zmienność warunków powoduje różnorodność reakcji.

Reakcje ludzkie mają czysto fizyczny charakter i są automatyczne (uwarunkowane), choć z pozoru wydają się być wynikiem namysłu i wyboru.

Terapia behawioralna

Skupiła się na możliwości modyfikacji dysfunkcyjnych zachowań ludzkich oraz tych, które podtrzymywały patologiczne objawy. Według terapeutów behawioralnych większość zachowań nieprzystosowawczych jest wyuczona. Można więc się ich oduczyć lub zmienić je w oparciu o procedury uczenia się.

Jej celem jest bardziej modyfikacja zachowań , także poprzez manipulowanie wzmocnieniami.

Terapia behawioralna

Obserwacja zachowań jednostki, wnikliwy pomiar ich intensywności prowadzą do analizy zachowań człowieka.

Człowiek uczy się zachowań nieprzystosowawczych na podstawie własnych doświadczeń. W związku z tym dostaje wzmocnienia.

Warunkowanie klasyczne (warunkowanie I typu)

Skojarzenie bodźca neutralnego, warunkowego z awersyjnym bodźcem bezwarunkowym. A następnie opuszczenie sytuacji w której wystąpił dyskomfort, w której objawy fizjologiczne nieprzyjemne ustąpiły.

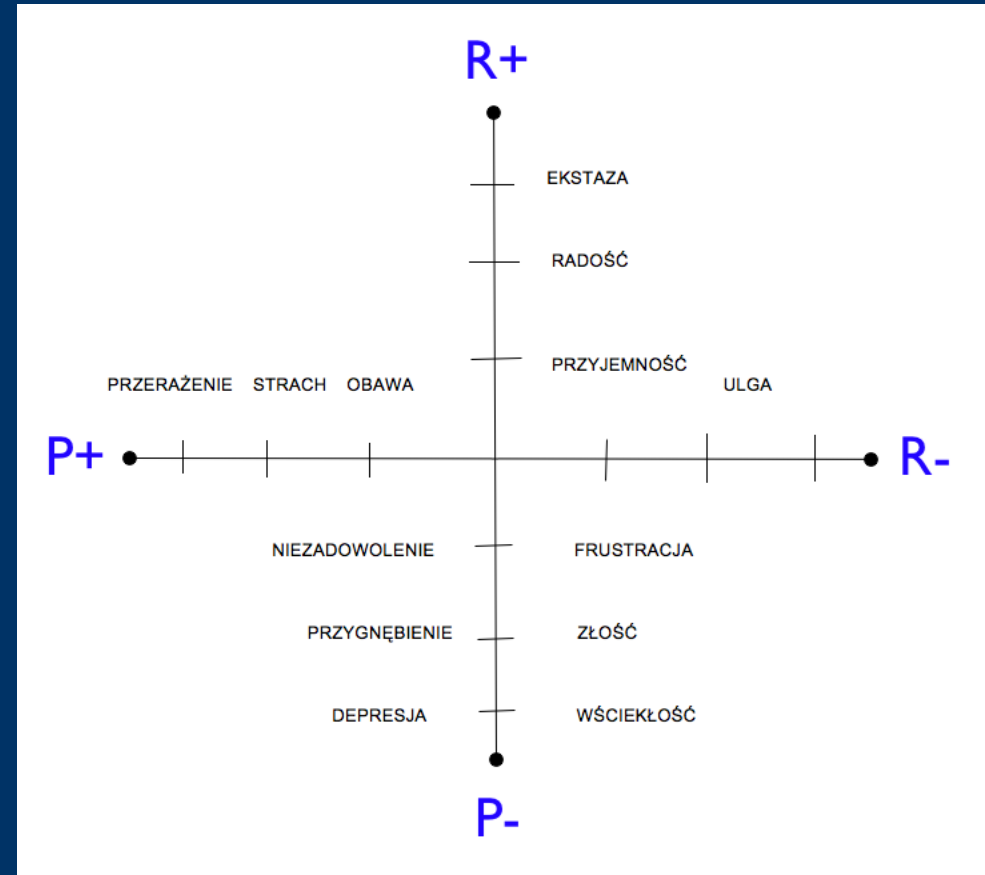
Warunkowanie instrumentalne (warunkowanie II typu) Burrhusa Frederica Skinner – obserwacja zachowań a nie uczuć

Pozytywne lub negatywne konsekwencje działań człowieka. Człowiek uczy się przez swoje życie jak zdobywać nagrody i unikać kar. Brak przykrego uczucia lęku w wyniku zastosowania unikania stanowi wzmocnienie negatywne. Unikanie zostaje więc włączone do arsenału podstawowych strategii behawioralnych. Za sprawą tej strategii jednostka traci szansę na takie doświadczenie, które nie wiązałoby się z zagrażającymi zdrowiu konsekwencjami – unikanie. Manipulacja nagrodami i karami.

https://www.youtube.com/watch?v=qy_mIEnnlF4

Kwadrat wzmocnień

- P+ (pozytywne wygaszanie)
- dajemy coś nieprzyjemnego
- P- (negatywne wygaszanie)
- odejmujemy coś
- przyjemnego
- R+(wzmocnienie pozytywne)
- dajemy coś przyjemnego
- R-(wzmocnienie negatywne)
- zabieramy coś
- nieprzyjemnego



Wzmocnienia - nagrody

Wzmocnienie pozytywne – podanie bodźca apetytywnego po danym zachowaniu. Powoduje ponowne wystąpienie zachowania.

Wzmocnienie negatywne – polega na usunięciu bodźca awersyjnego po danym zachowaniu.

Kary

Karanie pozytywne – polega na podaniu bodźca awersyjnego po danym zachowaniu. Mniejsze prawdopodobieństwo wystąpienia danego zachowania.

Karanie negatywne – polega na odebraniu bodźca apetytywnego po danym zachowaniu.

Program TEACCH (1966)

Eric Schopler (1927-2006)- psycholog,
twórca kwestionariusza CARS mającego na celu określenie poziomu
zaburzenia ze spektrum, nasilenia objawów . Posiada 15 punktów.

- Dzieci z autyzmem nie cierpią z powodu zaburzeń psychicznych
- Rodzice dzieci z autyzmem mogą być skutecznymi terapeutami

Diagnoza

PEP test jako diagnoza. Ocena poziomu rozwoju dziecka, jego słabych i mocnych stron. Opracowywanie indywidualnych programów terapeutycznych, w których znajdują się ćwiczenia z zakresu:

- Motoryki małej i dużej
- Naśladownictwa,
- Percepcja
- Koordynacja wzrokowo ruchowa
- Komunikacja
- Mowa czynna
- Zachowania nipożądane



Psychoterapia indywidualna – psychoterapia poznawczo – behawioralna.



Podstawowe zasady terapii poznawczo behawioralnej

1. Zorientowana na cel, skoncentrowana na problemie.
2. Ograniczona w czasie.
3. Sesje mają określoną strukturę.
4. W początkowej fazie zorientowana na terażniejszość.
5. Ma charakter edukacyjny.

Podstawowe zasady terapii poznawczo - behawioralnej

6. Praca opiera się na konceptualizacji problemu pacjenta.
7. Wymaga silnego przymierza terapeutycznego.
8. Wymaga współpracy.
9. Wymaga robienia pracy domowej.
10. Terapeuta – aktywny, dyrektywny, podsumowujący, posiada cel.

Ważne pojęcia: generalizacja bodźca

Dziecko zostało zaatakowane przez psa. Jego lęk może rozszerzyć się na wszystkie psy. Dzięki uczeniu się zaczyna rozróżniać psy i boi się tylko tych dużych (różnicowanie). Jeśli rodzice kupią mu psa i będą się z nim łączyły pozytywne doświadczenia z czasem przestanie bać się psów (wygaszanie).

Ważne pojęcia: wygaszanie

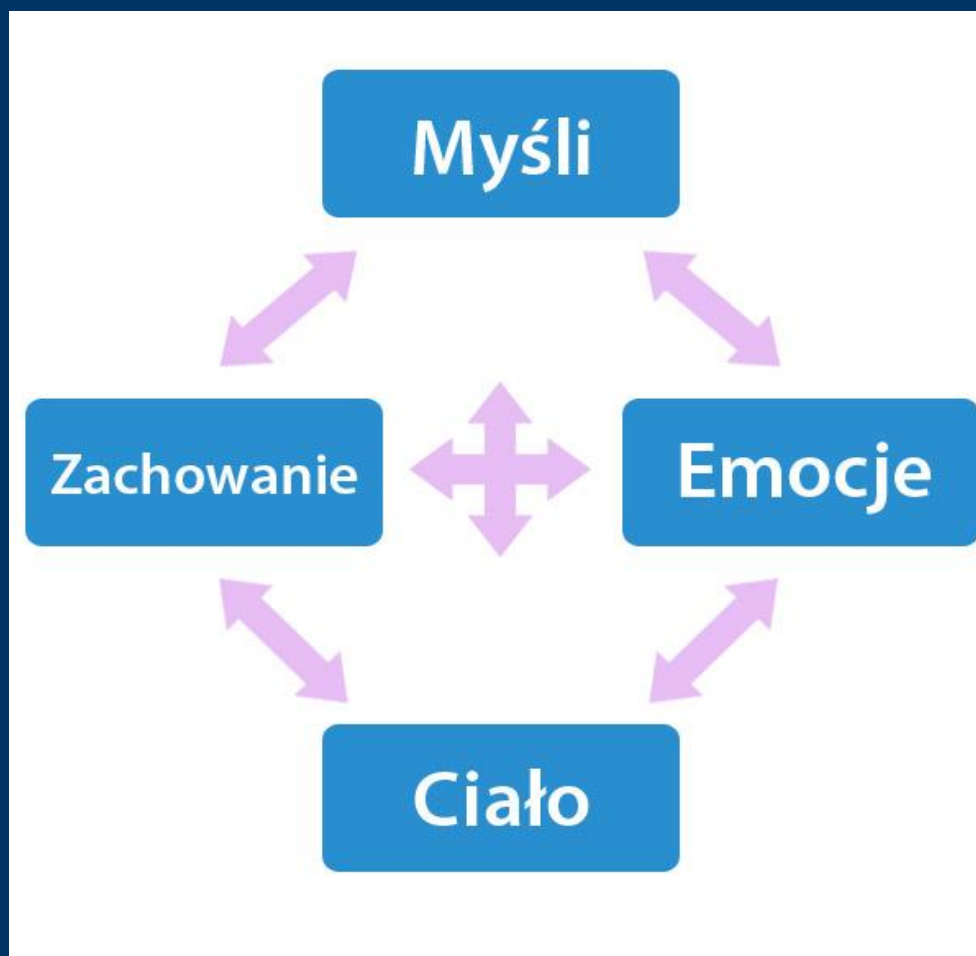
Mozna wyuczyć się reakcji np. lęku w jednej sytuacji, a następnie reakcja ta ulegnie generalizacji na wiele innych.

Lęk przed autorytarnym rodzicem – Lęk przed wszelkimi autorytetami- Nie boje się już rodzica- Nadal boję się innych autorytetów

Techniki behawioralne

- Planowanie aktywności
- Ocena przyjemności i radzenia sobie
- Trening umiejętności społecznych
- Trening asertywności
- Biblioterapia
- Odgrywanie ról przez modelowanie
- Problem - solving
- Techniki relaksacyjne
- Systematyczna desensytyzacja
- Eksperyment behawioralny
- Ekspozycja

Kajzerka



Trening Umiejętności Społecznych

Grupowa forma wsparcia dla osób z autyzmem. Osoby z obniżonym intelektem są szczególnie narażone na patologizację osobowości i zachowania.

Wymaga uczestnictwa osoby prowadzącej.

Cele TUS

- uczenie umiejętności
- ćwiczenie ich w małej grupie.

Dlaczego osoby z obniżonym intelektem szczególnie wymagają TUS

zaburzenia sfery emocjonalno-motywacyjnej:

- ogólnie niski poziom motywacji, na który wpływa podwyższony poziom lęku, społeczna deprivacja, obawa przed doznaniem porażki, trudności z uzależnieniem się od wzmocnień wewnętrznych,
- niezrównoważenie emocjonalne, poczucie niższości, mniejszej wartości,
- głód emocjonalny,
- niedorozwój sfery dążeńowej wywołany małą odpornością na frustrację,

Dlaczego osoby z obniżonym intelektem szczególnie wymagają TUS

- impulsywność i niestałość emocjonalna oraz gorsza samokontrola, mniejsze uspołecznienie,
 - niedorozwój uczuć wyższych,
 - niski poziom wrażliwości moralnej oraz niski zakres powinności moralnej,
 - niski poziom aspiracji,
 - nieadekwatna samoocena, będąca przyczyną dysonansu między realnymi możliwościami a widzeniem własnych planów życiowych.
- (A. Giryriskiego)

Czego uczy

- Budowani relacji społecznych
- Asertywności
- Prowadzenia dialogu
- Pracy nad emocjami, kontrolą złości, praca nad lekiem
- Wyrażaniu swojego zdania, komunikat „ja”, wyrażanie potrzeb
- Poczucia własnej wartości
- Zasad współpracy w grupie rówieśniczej
- Zasad funkcjonowania w społeczeństwie
- Dbania o wygląd zewnętrzny

Metoda RDI (*Relationship Development Intervention*)

- Twórca metody dr Steven Gutstein (Huston). Praca nad inteligencją dynamiczną, czyli aktywnością mózgu polegającą na włączeniu wielu procesów (aktywizuje się tylko wtedy, gdy mózg jest stawiany przed wyzwaniem: S.Gutstein.). Należy rozwijać inteligencję dynamiczną a nie statyczną (polegającą na wyuczonych zachowaniach np.: odpowiedzenie dzień dobry na powitanie itp.). W Polsce konsultacje prowadzi Maria Dąbrowska – Jędrał.
- Rola rodziców w procesie terapeutycznym, praca w domu

Inteligencja dynamiczna vs inteligencja statyczna

Filtr dla uwagi i regulacja zależna od kontekstu / Sztywna uwaga

Studiowanie nowości i niepewności / Unikanie nowości i niepewności

Monitorowanie pionowe zmiany / Sztywna odpowiedź wykonawcza, relacja bodziec-reakcja 1:1

Inteligencja dynamiczna vs inteligencja statyczna

Integracja pozioma sieci neuronalnych
sieci neuronalnej

/ Aktywacja pojedynczej

Regulacja emocjonalna zależna od znaczenia /
reakcje emocjonalne

Niemodulowane

Gutstein 2012

Metoda RDI skupia się na 3 obszarach autyzmu:

- Praca nad relacjami
- Praca nad komunikacją
- Praca nad elastycznym myśleniem

Charakterystyka RDI

- Oświetlenie (podkreślamy elementy, których uczymy)
- Ramowanie (określamy granice aktywności)
- Zapewnienie czasu na przetworzenie (uwzględniamy czas uczenia się dziecka, nie przyspieszamy nauki i czynności)
- Komunikacja dynamiczny (ograniczenie krótkich poleceń, obrazowe pokazanie komunikatu)

Metoda Handle (Judith Bluestone)

Holistyczne podejście do Neurorozwoju i Efektywności uczenia się.

Zaburzenia autystyczne są stanami skrajnego niepokoju, który dotyczy podstawowych życiowych funkcji powiązanych z reakcjami przerażenia/walki/ucieczki. Przeciążone układy nerwowe odcinają się i zamykają. Należy wzmacniać pacjenta – to podstawowa zasada terapii Handle.

Diagnoza HANDLE

Obserwacja pacjenta podczas zaangażowania w zadania, sprawdzanie sposobu przetwarzania informacji. Profil funkcjonowania pracy układu nerwowego. Szukanie przyczyn aktualnych trudności, biorąc pod uwagę wzrok, słuch, propriocepcję, kinestetykę, działanie układu przedsionkowego, dotyk, smak i zapach.

Pod uwagę brane jest trawienie, odżywianie, alergie, środowisko.

- Program opracowany przez terapeutę zajmuje w domu około pół godziny dziennie

Obserwacja lęku.

- Obserwacja napięcia
- Zmiana koloru twarzy
- Zmiana tempa lub głębokości oddechu
- Zmiana napięcia mięśniowego
- Utrata skupienia wzroku lub szklenie się oczu
- Pogorszenie umiejętności wykonywania ćwiczeń po uprzednim jego opanowaniu
- Skarżenie się na mdłości, zawroty głowy, dezorganizację i inne problemy somatyczne

Metody pracy

- Dmuchana piłka (stymulacja nerwów twarzowych oraz mięśni twarzy, kontrola oddechu)
- Tupanie z akcentem (wzmacnianie odrębności ruchu, intensywna stymulacja proprioceptywna, podwyższa napięcie mięśniowe)
- Zakręcona słomka (integracja półkul, obuoczność, zmniejszenie nadwrażliwości na światło)
- Siłowanie palcami (wzmacnia integrację półkul, przez co wzmacnia pamięć, język itp., wzmacnia napięcie mięśniowe)

Przyczyny zachowań trudnych u osób z ASD.

- Brak zrozumienia zasad społecznych
- Brak zrozumienia społecznych zachowań innych osób
- Niewielki stopień zrozumienia języka werbalnego i niewerbalnego
- Odczuwanie popędu seksualnego lecz bez posiadania zrozumienia społecznych tabu i znaczeń
- Trudności w doświadczeniu samego siebie i wynikające z tego problemy z samokontrolą

Przyczyny zachowań trudnych u osób z ASD.

- Brak empatii
- Brak intuicji
- Trudności z teorią umysłu
- Niemożność przewidywania wydarzeń
- Specyficzne uczenie się, mała zdolność generalizacji w innych warunkach
- Przywiązanie do stałości
 - Przewidywalność

Zalecenia dla terapeutów

- Czytaj na bieżąco literaturę o tematyce rozwojowej
- Używaj odpowiednich technik dla odpowiedniego wieku rozwojowego
- Zapewnij komfort sensoryczny
- Koncentruj się na zadaniach rozwojowych
- Myśl wielosystemowo
- Pomagaj rodzicom
- Stwórz barwny kanał wizualnego przekazu
- Używaj jasnego sposobu mówienia
- Motywuj i wzmacniaj dziecko
- Przewiduj przyszłe zadania rozwojowe
- Bierz pod uwagę alternatywne modele stosowania terapii
- Uzupełnij swój gabinet
- Używaj wyobraźni
- Przekazuj jasne komunikaty

Prezentacja „Metodyka pracy z uczniem z zaburzeniami ze spektrum autyzmu.”
jest dostępna na licencji Creative Commons „Uznanie autorstwa - Użycie niekomercyjne 4.0
Międzynarodowe” (CC-BY-NC 4.0). Pewne prawa zastrzeżone na rzecz Jagoda Grabska, Fundacja Pro Spe.
Utwór powstał w ramach projektu „Wzmocnienie systemu wsparcia osób z spektrum autyzmu (ASD) w
Gruzji” realizowanego przez (Fundacja Pro Spe) przy wykorzystaniu środków Polsko-Amerykańskiej
Fundacji Wolności. Zezwala się na dowolne wykorzystanie licencji, posiadaczach praw oraz o
projekcie („Wzmocnienie systemu wsparcia osób z spektrum autyzmu (ASD) w Gruzji”) Treść licencji jest
dostępna na stronie <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.pl>.

„Projekt współfinansowany ze środków Polsko-Amerykańskiej Fundacji Wolności
w ramach programu RITA - Przemiany w regionie,
realizowanego przez Fundację Edukacja dla Demokracji.”