



Ziua Internațională de Conștientizare a Autismului





Un copil cu autism nu e niciodată singur !

*„ Dacă un copil nu poate învăța în felul în care
îi predăm, atunci trebuie să-i predăm în felul
în care el poate învăța.”*

Ivar Lovaas

AGENDĂ

- Abordare generală
- Caracteristici
- Etiologie
- Strategii de intervenție
- Probleme cu care se confruntă în școală
- Recomandări



ABORDARE GENERALĂ

- *face parte din categoria tulburărilor de dezvoltare pervazive;*
- *denumită autism infantil precoce, autismul copilăriei sau autism Kanner;*
- *pionerii în domeniul autismului sunt medicii Leo Kanner și Hans Asperger;*
- *Kanner a oferit o definiție clasică a autismului, în condițiile în care copiii studiați de el au prezentat simptome de comportament social inadecvat, lipsă de imaginație în cadrul jocului și probleme de comunicare.*



CARACTERISTICI

- *deteriorare semnificativă în utilizarea comportamentelor nonverbale*
(ex.: privitul în față, expresia facială, posturile și gesturile corporale);
- *o incapacitate de realizare a jocului spontan variat sau a jocului imitativ social*; jocul imaginativ fiind adesea absent sau deteriorat;
- *o gamă restrânsă considerabil de interese și sunt adesea preocupați de chestiuni mărunte* (ex.: date, numere de telefon, etc.);
- *anomalii de postură* (ex.: mersul pe poante, mișcări ale mâinilor și posturi corporale bizare), *o preocupare pentru diferite părți ale obiectelor* (ex.: butoni, părți ale corpului, etc.) și poate exista o *fascinație pentru mișcare*;



- *o deficiență atât a aptitudinilor verbale, cât și a celor nonverbale;*
- *structurile gramaticale sunt insuficient dezvoltate și includ uzul repetitiv și stereotip al limbajului* (de exemplu: repetarea de cuvinte sau propozițiuni indiferent de sens; repetarea de versuri ori de reclame comerciale);
- *o dificultate/incapacitate în a stabili relații cu ceilalți;*
- *o lipsă de reciprocitate emoțională sau socială* (de exemplu: nu participă în mod activ la jocuri sociale simple, preferă activitățile solitare).



Prevalență:

- estimările privind incidența cazurilor de copii cu tulburări din spectrul autist variază foarte mult, de la o rată medie de 5 cazuri la 10.000 de indivizi, până la o rată medie de 1 caz la 68 de indivizi;
- rata tulburării este de patru, cinci ori mai mare la băieți decât la fete.

Pattern familial:

- risc crescut de tulburare autistă printre frații indivizilor cu această tulburare, aproximativ 5% dintre frați prezentând condiția.





Râs inadecvat



Refuzul îmbrățișărilor



Dificultate în interacțiunea socială



Evitarea contactului vizual



Hiperactivitate fizică sau pasivitate extremă



Comportament inadecvat la sunet



Insensibilitate aparentă în fața durerii



Rotirea obiectelor



Suferință extremă fără motiv evident



Imitarea cuvintelor sau a propozițiilor



Preferința pentru singurătate



Atașament inadecvat pentru obiecte



Preferința pentru jocuri neobișnuite



Lipsa fricii față de pericolul real



Rezistența în fața metodelor obișnuite de predare



ETIOLOGIE

- simptomele tulburărilor din spectrul autismului variază destul de mult de la un individ la altul;
- autismul este declanșat de combinația dintre mai mulți factori;



- cauzele care duc la apariția tulburării autiste nu sunt clar definite:
 - factorilor genetici
 - factorii de mediu



Factori genetici	Factori de mediu (natural și social)
<p>studiile pe gemeni, care arată că gemenii monoziagoți au cu 60% mai multe șanse să fie ambii diagnosticați cu autism decât gemenii dizigoți</p>	<p>infecțiile virale</p> <p>tulburările autoimune</p>
<p>în ceea ce privește diagnosticarea cu autism mai prevalentă în rândul băieților, au constatat că gena NRXN3, considerată ca având o influență în autism, este mai puțin frecventă la femei decât la bărbați</p>	<p>expunerea la poluanți, pesticide, etc.</p> <p>unele infecții materne în timpul sarcinii</p>
<p>deficit nutrițional în prima parte a sarcinii și lipsa de acid folic;</p> <p>vârsta înaintată a părinților;</p> <p>nașterea prematură</p> <p>greutate scăzută la naștere;</p>	<p>mediu social/familial instabil, conflictual, insecurizant</p> <p>mediu de dezvoltare deficitar în primii ani de viață</p>



STRATEGII DE INTERVENȚIE

- instituite cât mai precoce;
- adaptate nevoilor fiecărei persoane în parte și resurselor familiei;
- bine structurate și specializate;
- de durată.



TIPURI DE INTERVEȚIE

- **Tratamentul psiho-farmacologic** —→ pentru ameliorarea problemelor comportamentale și emoționale, a depresiei, anxietății, hiperactivității și a comportamentelor obsesiv-compulsive;
- **Intervenția educațională specifică;**
- **Terapia comportamentală;**
- **Logopedia;**
- **Terapia ocupațională și fizioterapia** —→ îmbunătățirea deficiențelor de coordonare și a abilităților motorii;



METODE DE INTERVENȚIE

- **ABA (Applied Behavioral Analysis)** care se bazează pe principiul recompenselor, are rezultate foarte bune la copiii cu capacitate mare de imitare;
- **TEACCH (Tratament and Education of Autistic and Related Comunication - Handicapped Children)** este un program care folosește tehnici și metode variate, de înlocuire a comportamentelor incorecte cu cele corecte;
- **PECS (Picture Exchange Comunication System)** este o metodă care folosește pictograme (cartonașe desenate) pentru ca un copil fără un limbaj dezvoltat conform vârstei să poată realiza un dialog minimal;
- **Terapia Mifne** are la bază teoria atașamentului, scopul principal fiind de a ajuta copilul autist să aibă percepție de sine, să învețe să comunice și să înțeleagă ce se întâmplă în jurul lui. Tratamentul este unul intensiv, copilul este însoțit de toți membrii familiei lui, care participă împreună cu el la terapie. Fiecare familie are un program terapeutic individual, conceptul de bază al metodei fiind vizualizarea familiei ca un nucleu.
- **Terapia 3C, terapia RDI - Relationship Development Intervention, terapia Floortime – DIR, Pogramul Son-Rise, terapia More Than Words, etc.**



PROBLEME CU CARE SE CONFRUNTĂ ÎN ȘCOALĂ

- 2011, Fundația *Romanian Angel Appeal* a realizat un studiu la nivel național, referitor la gradul de informare al românilor cu privire la autism, dar și asupra atitudinii acestora față de persoanele cu această tulburare:
 - 34% dintre intervievați sunt de părere că ei trebuie să învețe în școli și clase normale, asistați de un terapeut;
 - 9%, în clase speciale din cadrul școlilor normale.
- bariere pe care participanții la studiu consideră că le pot întâmpina familiile copiilor cu autism, în încercarea de a integra un astfel de copil în învățământul de masă sunt:
 - reticența din partea conducerii instituției de învățământ/cadrelor didactice;
 - respingerea din partea copiilor dezvoltați normal și a familiilor acestora.





Integrarea și incluziunea elevilor cu tulburări din spectrul autist



SUGESTII DE LUCRU

- elaborați un sistem vizual de evaluare care să aprecieze progresul lui;
- ajutați elevul să vorbească despre sentimentele de disconfort;
- sporiți treptat numărul de sarcini ce le va executa;
- împărțiți sarcinile mari în sarcini mici;
- recompensați elevul după fiecare activitate pe care o face;
- oferiți sarcini concrete, clare de lucru;



- puneți accent pe punctele forte ale copilului;
- fiți calmi, pozitivi și serviți ca model de comportament pentru elevul cu autism, precum și pentru ceilalți elevi din clasă (modul de a saluta, de a cere, etc.)
- fiți conștienți de problemele de comunicare și sociale care ar putea să facă dificilă conversația cu un elev cu autism. Fiți pregătiți să așteptați mai mult pentru a primi un răspuns, fie că este vorba de un răspuns verbal sau sub forma unei acțiuni;
- oferiți indicații cu verbe la modul pozitiv și minimalizați folosirea lui „nu” și „stop”. De exemplu: „Te rog, rămâi pe trotuar” poate fi mai eficient decât „Nu călca pe iarbă” pentru un elev care s-ar putea să nu audă „nu-ul” sau pentru un elev care nu e sigur că a înțeles care este partea pe care poate să meargă;



- promovați un mediu primitiv și oferiți oportunități pentru elevul vostru (și pentru ceilalți) de a-și dezvolta abilitățile de interacțiune socială și de învățare extinsă;
- predați și formați în rândul elevilor atitudini și comportamente de înțelegere, acceptare și incluziune;
- stabiliți rutine clare și obiceiuri care să sprijine activitățile regulate și tranzițiile. Informați elevul de schimbările în rutină, componența personalului, etc;
- fiți atenți la problemele senzoriale ale elevilor din clasa voastră (de exemplu, zgomote supra-stimulante și copleșitoare);
- puneți la dispoziție reguli scrise, dar și convenții „nescrise”, dacă e nevoie. Folosiți povești care au un caracter social pentru a-l ajuta pe elev să înțeleagă o regulă sau o așteptare, deoarece elevii cu autism adesea se conformează mai bine dacă înțeleg de ce există o regulă (de exemplu, este important să facă liniște – fără zgomot și fără vorbit – în timp ce profesorul vorbește. Dacă fac gălăgie, elevii nu-l vor mai putea auzi pe profesor);



- folosiți lauda descriptivă pentru a construi comportamentele dorite (de exemplu „Îmi place că duci gunoiul la coșul de gunoi!”);
- luați în considerare diferite forme de sprijin pentru prezentările în clasă (de exemplu, planșe cu semne, sprijin vizual sau o prezentare power point pentru copilul cu slabe abilități de limbaj expresiv);
- învățați elevul tehnici de relaxare;
- colaborați cu personalul din învățământul special al elevului pentru a vă furniza instrumente de organizare și abilități de predare și studiu direct (luarea de notițe, managementul timpului etc.).



VĂ MULȚUMIM !

