

Joanna Świącicka

# Uczeń

**z zespołem Aspergera**



**Praktyczne wskazówki  
dla nauczyciela**

impuls

© Copyright by Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2010

Redakcja wydawnicza:

*Beata Bednarz*

Projekt okładki:

*Ewa Beniak-Haremska*

ISBN 978-83-7587-448-8

Oficyna Wydawnicza „Impuls”  
30-619 Kraków, ul. Turniejowa 59/5  
tel./fax: (12) 422-41-80, 422-59-47  
[www.impulsoficyna.com.pl](http://www.impulsoficyna.com.pl)  
e-mail: [impuls@impulsoficyna.com.pl](mailto:impuls@impulsoficyna.com.pl)  
Wydanie I, Kraków 2010

## Spis treści

Wstęp .....	7
Ogólna charakterystyka dziecka z zespołem Aspergera .....	9
Zaburzenia komunikacyjne dziecka z zespołem Aspergera .....	15
Zaburzenia społeczne dziecka z zespołem Aspergera .....	21
Stereotypowe zachowania i specyficzne zainteresowania dziecka z zespołem Aspergera .....	29
Gospodarka żetonowa – system punktowy jako forma kierowania zachowaniem dziecka dotkniętego ZA .....	33
Formy pomocy, terapia i wskazania do kształcenia specjalnego dla dziecka z zespołem Aspergera .....	35
Trening umiejętności społecznych .....	42
Terapia integracji sensorycznej (SI), czyli problemy z odbiorem oraz przetwarzaniem bodźców zmysłowych .....	43
Terapia mowy .....	45
Metoda Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne .....	46
Hipo- i dogoterapia .....	47
Podsumowanie .....	49

## Wstęp

Specjalista psycholog, pedagog lub nauczyciel pracujący czy to w poradni czy w szkole ogólnodostępnej, z jednym podopiecznym czy z liczną klasą, mający większe lub mniejsze doświadczenie w pracy z tzw. trudnym uczniem, może nie wiedzieć, w jaki sposób dotrzeć do dziecka z zespołem Aspergera (dalej w skrócie: ZA). Jak mu pomóc i jak pracować, aby osiągnąć satysfakcję ze skutecznego wspierania go oraz obserwować czynione przez niego postępy?

Trzeba pamiętać o tym, że każde dziecko ze zdiagnozowanym ZA jest inne. Nie ma takich samych dzieci i z takim samym natężeniem objawów. Każde dziecko z tym syndromem zachowuje się inaczej – w zależności od dnia, pory roku, humoru, zainteresowań lub podejścia do niego.

Co zrobić, aby osiągnąć w miarę możliwości sukces pedagogiczny? Oto pytanie, na które postaram się w tej książeczce jasno odpowiedzieć. Nie zamierzam pouczać i mówić, co wolno, a czego nie, jeżeli chodzi o podejście do dziecka z ZA. Chcę jedynie przybliżyć w przystępny sposób jego sylwetkę, a także zachęcić do skorzystania z prostych wskazówek dotyczących tego, jak można z sukcesem pracować z takim podopiecznym.

Niniejsza publikacja skierowana jest do tych wszystkich, którzy chcą wzbogacić swoją wiedzę na temat funkcjonowania dziecka z ZA – przede wszystkim do nauczycieli ze szkół ogólnodostępnych na różnych szczeblach nauczania, ale także ze szkół integracyjnych i specjalnych, mimo że dzieci z tym zaburzeniem trafiają do nich zdecydowanie rzadziej, a właściwie nigdy. Wprawdzie skupiam się tu na dziecku z ZA jedynie przez pryzmat nauczyciela, to jednak zachęcam również do lektury rodziców oraz tych, dla których los takiego dziecka nie jest obojętny oraz mają ochotę pogłębić i usystematyzować swoją wiedzę na ten temat.

Z doświadczenia wiem, że termin „zespół Aspergera” jest czymś nowym i wciąż przerażająco brzmiącym pojęciem nawet dla specjalistów, którzy do tej pory nie musieli zapoznawać się z tą tematyką. Tak nie musi być.

Podjmując próbę zainteresowania środowisk nauczycielskich problemami tej grupy uczniów, mam na uwadze to, że pojęcie to w ciągu ostatnich kilku lat stało się tematem niezmiernie modnym i głośnym. Zatem należy się spodziewać, że dzieci z diagnozą zespołu Aspergera będzie systematycznie przybywać, o ile już tak się nie dzieje. Dlatego też wiedza nauczycieli i wszystkich specjalistów z tej dziedziny musi się poszerzać, ponieważ dobrze funkcjonujące dziecko dotknięte tą jednostką chorobową nie musi być uczniem szkoły integracyjnej. Takie dziecko trafia bardzo często do szkoły ogólnodostępnej, w której realizuje się rzecz jasna ten sam materiał i tę samą podstawę programową, jaką są objęci jego zdrowi rówieśnicy, jedynie metody kształcenia są dostosowane do jego niepełnosprawności. To z całą pewnością trudne wyzwanie przy założeniu, że w klasie, oprócz jednego dziecka z ZA, nauczyciel ma jeszcze wielu innych podopiecznych, również potrzebujących wsparcia, tyle że w innym, znacznie mniejszym niekiedy zakresie.

Nauczyciele znajdą w tej książeczce dużo praktycznych wskazówek do pracy z tym uczniem – czasami stwarzającym problemy, ale i zazwyczaj bardzo zaskakującym i inteligentnym. Trzy pierwsze rozdziały to tak naprawdę kolejne osiowe objawy charakterystyczne dla zespołu Aspergera. W czwartym zaprezentowano metody terapii dzieci z ZA. Łącznie dają na tyle szeroką, pogłębioną wiedzę, że praca z takim dzieckiem nie będzie wyzwaniem niemożliwym do podjęcia, ale przyjemnym obowiązkiem. Aby żyć w zgodzie z własnym sumieniem i mówić sobie co wieczór, że potrafi się współpracować z uczniem cierpiącym na to zaburzenie, należy najpierw dobrze go poznać, oswoić z jego „dziwactwami” i zaprzyjaźnić. Życzę miłej i pomyślnej pracy ze swoim niezwykłym podopiecznym z ZA.

## Ogólna charakterystyka dziecka z zespołem Aspergera

Jeżeli uczeń wydaje się dość „dziwny”, ponieważ:

- ma trudności z komunikowaniem się z innymi, z nawiązaniem i podtrzymaniem konwersacji;
- nie lubi nawiązywać kontaktów z rówieśnikami i nie chce się z nimi bawić;
- przejawia specyficzne zainteresowania i niebanalne zachowania;
- jest niegrzeczny, czasami wręcz agresywny, uparty i lubi postawić na swoim;
- nie przyswaja i nie przestrzega podstawowych norm społecznych, mimo wielokrotnego tłumaczenia ich;
- jest nadmiernie nieśmiały i ma charakter samotnika;
- nie przewiązuje wagi do własnego wyglądu;
- pozbawiony jest poczucia humoru lub bawią go sytuacje niezrozumiałe dla innych;
- nie interesują go problemy bliskich i nie przejawia empatii;
- nie zwierza się, nie opowiada o sobie – jaki jest, co czuje, co lubi itp.;
- nie cierpi rywalizacji na lekcjach W-F-u, różnego rodzaju gier zespołowych, sztafet, wyścigów;
- denerwują go różnego rodzaju rzeczy, osoby i sytuacje – nie rozumie ich;
- w ogóle stworzyłby cały świat po swojemu i na swoich prawach;
- czasami jest niezgrabny, żeby nie powiedzieć, iż niezdarny;
- nie ma poczucia zagrożenia, odległości czy wysokości;
- często zatyka uszy, kiedy koledzy za głośno rozmawiają, lub wręcz przyśusza ucho do głośnika w czasie akademii czy występów klasowych;

- nie lubi niektórych, wydawałoby się oczywistych potraw – ich zapachu, koloru, wyglądu czy konstrukcji;
- nie chce być dotykany czy głaskany przez nauczycieli i rówieśników, nie przepada za przebywaniem w tłumie;
- po prostu jest zajęty sobą, swoimi zainteresowaniami, ocenia świat ze swojego punktu widzenia;
- jest nadmiernie poważny lub dziecinny i generalnie zmienny uczuciowo;
- jest wybitnie zdolny z jednego, dwóch przedmiotów, a pozostałe sprawiają mu ogromną trudność; potrzebuje często pomocy i wsparcia w postaci dostosowania na przykład sprawdzianów do jego niepełnosprawności;
- mówi w dość specyficzny sposób, używając całych zwrotów z obejrzanego filmu lub zasłyszanej rozmowy kolegów... to

... można ze stuprocentową pewnością stwierdzić, że mamy do czynienia z dzieckiem, które cierpi na zespół Aspergera (ang. *Asperger syndrome* – AS).

**Zespół Aspergera jest jednym z kręgu autyzmu całościowych zaburzeń rozwoju, które łączą objawy w kilku podstawowych sferach: kontaktów społecznych, komunikacji, zachowań i zainteresowań, jak również nadwrażliwości sensorycznej na różnego rodzaju bodźce.** Nieprawidłowości te dotyczą wszystkich obszarów życia, choć ich nasilenie może być różne. Podstawową, najlepiej poznaną jednostką wśród całościowych zaburzeń rozwoju jest autyzm dziecięcy, prawidłowo diagnozowany już u bardzo małych, bo dwu- i półtrzyletnich dzieci. W 1980 roku Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne (American Psychological Association – APA) wprowadziło termin „całościowe zaburzenia rozwoju” (w DSM-III). W aktualnym wydaniu podręcznika DSM-IV-TR1 pojęcie to obejmuje swym zakresem pięć jednostek: zaburzenia autystyczne, zespół Aspergera, zaburzenie Retta, dziecięce zaburzenia dezintegracyjne oraz zaburzenia rozwojowe, które nie zostały ujęte w innych kategoriach diagnostycznych.

**Termin „zespół Aspergera” został po raz pierwszy użyty w 1981 roku przez Brytyjkę Lornę Wing, która przetłumaczyła z języka niemieckiego pracę Hansa Aspergera.** Ten austriacki psychiatra i pediatra jako pierwszy opisał to zaburzenie (w 1943 roku). Dawniejsze określenia, używane przez samego Aspergera, to „psychopatia autystyczna” oraz „zaburzenia schizoidalne okresu dzieciństwa”. Nazwy te zostały jednak zarzucone przez większość specjalistów, z uwagi na to, że mogły sugerować, iż mamy

---

<sup>1</sup> www.niegrzecznedzieci.prv.pl.

do czynienia z kolejnymi schorzeniami należącymi do spektrum schizofrenii. **Na dzień dzisiejszy jest to farmakologicznie nieuleczalne zaburzenie (choroba) trwające przez całe życie, z nie do końca wyjaśnioną etiologią.** Pewne jest tylko to, że im wcześniej dziecko takie zostanie zdiagnozowane i poddane indywidualnej, dostosowanej specjalnie do jego niepełnosprawności, wielospecjalistycznej terapii, tym większe szanse, że rokowania na okres dorosłości będą pomyślne.

Zatem zespół Aspergera to zaburzenie rozwojowe mieszczące się w autystycznym spektrum. Czasami nazywa się go „wysoko funkcjonującym autyzmem” (szczególnie w USA). Interpretuje się to w taki sposób, że dziecko z ZA zachowuje się bardzo podobnie do autystycznego, tyle że potrafi komunikować się dość swobodnie, a inne sfery, które są zaburzone, nie dezorganizują jego życia i funkcjonowania tak bardzo jak ma to miejsce w autyzmie.

ZA jest nie jest diagnozowane tak wcześnie jak autyzm, bo zazwyczaj dopiero w okresie rocznego obowiązkowego przygotowania do nauki szkolnej (niegdyś klasy „0”) lub na etapie nauczania zintegrowanego. Często bywa również tak, że dziecko zdiagnozowane w kierunku autyzmu, osięgając dojrzałość szkolną, zostaje nagle przekwalifikowane na diagnozę „zespół Aspergera”. Niekomfortowość tej sytuacji wynika przede wszystkim z tego, że objawy występujące we wczesnym dzieciństwie dają niejednorodny, nierzadko mylny obraz. Ponadto mogą, choć nie muszą, wskazywać na innego rodzaju zaburzenia i trudności. Do niektórych z nich, najbardziej powszechnych należą:

1. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD/ADD), czyli brak koncentracji uwagi, niezdolność do utrzymywania jej, nawet wówczas, kiedy dziecko bardzo się stara.
2. Zespół Tourette’a – zaburzenie neurologiczne, które może być motoryczne (np. machanie rękami) lub głosowe (np. wydawanie niezwykłych dźwięków lub bezwolne wypowiedanie nieodpowiednich słów, często niecenzuralnych).
3. Dysgrafia, czyli mało staranne, wręcz nieczytelne pismo, jak również trudności z przekazaniem myśli w formie pisemnej, zwłaszcza gdy wymagane jest jednocześnie czytanie z tablicy lub słuchanie kogoś.
4. Dysleksja, czyli trudności z nauką oraz płynnym czytaniem i pisanem pojedynczych wyrazów.
5. Niezgrabność ruchowa – odnosząca się do zaburzeń w odbiorze i przetwarzaniu bodźców zmysłowych (integracji sensorycznej).



6. Dyspraksja – neurologiczne uszkodzenie lub niedojrzałość organizacji ruchów.

7. Echolalia, czyli skłonność do naśladowania, powtarzania tego, co ktoś powiedział w danej chwili lub wcześniej.

**Jednym z pierwszych symptomów najbardziej widocznych i budzących niepokój wśród rodziców i nauczycieli jest opóźniający się u dziecka rozwój mowy czynnej.** Tymczasem kryteria różnicujące zespół Aspergera i zaburzenia autystyczne mówią wyraźnie, że w pierwszym przypadku mowa rozwija się prawidłowo, lecz zazwyczaj nieharmonijnie. Melodyka i tembr głosu są charakterystyczne dla tego zaburzenia.

Mimo pozornie, jak zdawałoby się, błahych objawów ZA jest poważnym zaburzeniem rozwoju, które może znacząco odcisnąć swe piętno na życiu dziecka, a nieodpowiedzialne podejście pedagogiczne może tylko piętrzyć problemy emocjonalne dziecka z tym syndromem. Należy bowiem wiedzieć, że dzieci z ZA są zazwyczaj niezwykle labilne uczuciowo, mają skłonności lękowe, depresyjne. Ich samoocena jest bardzo obniżona; czują się niejednokrotnie odtrącone i niezrozumiane. Należy pamiętać również o tym, że nie ma dwóch takich samych dzieci z ZA. Różne objawy występują w różnym stopniu i nasileniu u każdego z nich. Niektóre symptomy mogą występować falami, to znaczy w momencie większego stresu, zmęczenia i napięcia nasilić się, żeby po pewnym czasie wyciszyć lub w ogóle minąć. Występują regresy i progresy w rozwoju.

Lista symptomów, które może przejawiać dziecko z ZA, jest długa. Ogólnie można je scharakteryzować następująco:

- ma upośledzone interakcje społeczne,
- ma kłopoty z porozumiewaniem się/komunikacją,
- ma bardzo szczególne zainteresowania/natręctwa,
- występują u niego powtarzające się rytuały, schematyczne zachowanie się, brak elastyczności.

Dzieci z ZA mają bardzo skąpe umiejętności społeczne. Nie potrafią właściwie zinterpretować wskazówek społecznych i z tego powodu nie są w stanie wytworzyć prawidłowej odpowiedzi emocjonalnej. Mogą nie odczuwać potrzeby podzielenia się informacjami i doświadczeniami oraz integrowania się ze społecznością klasową. Nie dążą do nawiązania z kimś znajomości czy przyjaźni. Mają dużą trudność w odnalezieniu się w nowej społeczności klasowej i choć przejawiają dużo różnych zainteresowań, to jednak nie potrafią zainteresować grupy własną osobą i zbliżyć się do niej. Są zazwyczaj autsajderami, samotnikami, zawsze z boku. Są z grupą, a nie w niej.

Problemem takiego dziecka może być również komunikacja słowna i bezsłowna. Często nie jest ono w stanie zinterpretować tego, co mówią inne osoby. Trzeba zwracać uwagę na to, aby nasze wypowiedzi były proste, precyzyjne i krótkie. Wszelkiego rodzaju przenośnie czy metafory powinny być wytłumaczone, ponieważ ma ono skłonności do przyswajania sobie ich dosłownego znaczenia. Rozwój mowy może być u nich czasami opóźniony. Zdarza się, że dzieci z tym zaburzeniem nie mówią z lokalnym akcentem i wykrzykują fragmenty zdań (niezależnie od sytuacji). Ich słownictwo jest zazwyczaj bardzo formalne, ton monotony, a wypowiedzi nie mają typowej „melodyki”, co oznacza, że nie akceptują poszczególnych wyrazów i nie słyszą napięcia emocjonalnego wynikającego z opowiadania o czymś z zaangażowaniem. Nie można ponadto odróżnić, kiedy kończy się zdanie i zaczyna kolejne. Dziecko z ZA rozmowę często prowadzi w formie monologu wygłaszanego na jednym wydechu. Nawet jeżeli ma bardzo bogate słownictwo, nie należy oczekiwać, że umiejętność rozumienia wypowiedzi jest u niego na takim samym poziomie. Potrafi mówić długo i dużo na interesujący go temat, nie rozpoznając, że słuchającego to nie ciekawi bądź nudzi.

Jednym z podstawowych objawów ZA jest także **nietypowe zainteresowanie dziecka jakimś określonym tematem**, najczęściej środkami transportu lub też komputerami, dinozaurami, mapami, planetami, przyrodą, zwierzętami, matematyką czy historią. Zdarza się, że zainteresowania się zmieniają, ale nie intensywność ich przeżywania. Może to prowadzić do ograniczenia jego aktywności w innych dziedzinach życia, tj. do tak zwanej fiksacji na danym temacie.

Dziecko z ZA ma **skłonności do zmuszania siebie i otoczenia do stosowania sztywnych reguł**. Dotyczą one tego, co będzie robione, w jaki sposób i w jakiej kolejności. Może to być bardzo trudne dla nauczycieli i klasy. W miarę dorastania trochę łatwiej jest je namówić na jakieś zmiany. Brak elastyczności uzewnętrznia się też kłopotami w myśleniu twórczym i konkretnym. Dzieci takie wymagają wykonywania niektórych rzeczy w ten sam sposób, bez zmian. Nierzadko nie rozumieją, jaki wpływ ma określony moment na całą historię. Nie rozumieją zależności przyczynowo-skutkowych.

Występują też u nich tak zwane **sztywne wzorce zachowań**. Każde działanie, plan dnia musi być wcześniej z nimi uzgodniony i omówiony, tylko wówczas będą się czuć komfortowo. Muszą wiedzieć dokładnie, gdzie teraz idą, po co, na jak długo i co się tam będzie z nimi działo.

Charakterystyczne jest również to, że dziecko z ZA **nie przywiązuje wagi do wyglądu zewnętrznego**. Dlatego bywa, że ubiera się nieelegancko, żeby nie powiedzieć, iż niechlujnie. A to z kolei związane jest z zaburzeniami

integracji sensorycznej, ponieważ tylko znoszone ubrania są dla niego wygodne i komfortowe.

Mówiąc o zaburzeniach w sferze integracji sensorycznej, trzeba zwrócić uwagę na fakt, że przejawia je prawie sto procent dzieci z ZA. Mogą być one bliższe kontinuum nadwrażliwości lub niedowrażliwości na wszystkie bodźce zmysłowe.

Należy też podkreślić, że na ZA cierpią przeważnie chłopcy (dziewczynki dotkniętych tym zaburzeniem jest stosunkowo mało).

## Zaburzenia komunikacyjne dziecka z zespołem Aspergera

**D**ziecko z tym zaburzeniem może nie rozumieć poleceń wyraźnie podawanych do całej klasy oraz treści lektur szkolnych, wierszy czy opowiadań, nie koncentrować się na szczegółach, a także nie zachwycać się pięknymi, barwnymi opisami przyrody lub nie śledzić z zapartym tchem wątku miłosnego w bestsellerowej książce.

Kiedy mowa jest o ZA, już w samej charakterystyce może być wzmianka o takim kryterium jak „specyficzne zaburzenia komunikacyjne”. Zaburzenia te to, oprócz trudności w nawiązywaniu kontaktów społecznych oraz sztywnych, stereotypowych zachowań i zainteresowań, jeden z osiowych objawów. Najogólniej rzecz biorąc, **zaburzenia komunikacyjne** to:

- 1) **brak opóźnienia w rozwoju mowy**, a nawet wyjątkowo dobry jej rozwój, przy jednoczesnej nieumiejętności komunikowania się w sposób niewerbalny: językiem ciała, tonem głosu i gestem. Często wydaje się, że dziecko mówi „w kierunku”, a nie „do” słuchającego, co wywołuje sporą irytację;
- 2) **widoczne ograniczenia w zakresie zdolności do inicjowania i/lub podtrzymywania rozmowy**, monotonny, mentorski sposób mówienia – nie występuje typowa „melodyka” wypowiedzi;
- 3) **dosłowne, literalne rozumienie i używanie języka**, upośledzona zdolność rozumienia ironii i innych elementów „podtekstu” obecnych w komunikacji, bardzo bogate niekiedy słownictwo, nieidące w parze ze zrozumieniem wypowiedzi, częste czytanie bez zrozumienia treści.

Wyliczając kolejne trudności, jakie napotykają na swojej drodze komunikacyjnej uczniowie z ZA, nie sposób nie zwrócić szczególnej uwagi na:

- 1) **nieporozumienia w kontakcie interpersonalnym** – u dzieci z ZA nie obserwuje się istotnych opóźnień w rozwoju mowy czynnej, tak

jak to ma miejsce u dzieci cierpiących na zaburzenia z tego samego spektrum, czyli z autyzmem. Mimo jedynie niewielkich zaburzeń mowy, bo zazwyczaj zupełnie typowych, takich jak: seplenienie, reranie, jąkanie się, rzadziej echolalii, charakteryzują się specyficznymi zaburzeniami kompetencji komunikacyjnych. Zaburzenia te są bardzo charakterystyczne dla zespołu Aspergera i mogą stać się przyczyną licznych trudności, frustracji i nieporozumień w kontaktach z otoczeniem;

- 2) **perfekcjonizm wypowiedzi** – uczeń dotknięty tym syndromem posługuje się językiem literackim, dobiera, wręcz „cedzi” słowa, używa „kwiecistego języka” nawet w momentach zwykłej rozmowy z kolegą na szkolnym korytarzu. Sprawia wrażenie osoby przemyślonej, ponieważ buduje zdania, dokładnie dobierając słowa lub używa takich, których znaczenia sam nie do końca rozumie, a już z całą pewnością jego rozmówca, czyli rówieśnik. Może być również tak, że wypowiada się sloganami, charakterystycznymi sformułowaniami zaczerpniętymi z ulubionego filmu bądź kreskówki. Przy tej okazji właśnie mogą się pojawiać echolalia (bezpośrednie lub odroczone), czyli powtarzające się słowo lub ciąg słów, zdanie bądź zdania. Takie dziecko nie zwraca się do kolegi po imieniu czy pseudonimie szkolnym – używa pełnego imienia i nazwiska danej osoby. Często nie zdaje sobie sprawy z tego, że jeżeli po raz kolejny widzi w danym dniu swojego kolegę, to nie musi znowu mówić mu „cześć” na przywitanie. Dziecko z ZA nierzadko może również używać słów wymyślonych przez siebie (neologizmów). Jego zdaniem owe neologizmy lepiej charakteryzują daną czynność czy przedmiot. Może się też posługiwać językiem mówionym, ale nie w celu zwykłego porozumiewania się, dogadania z drugą osobą, tylko przemawiania, pewnego rodzaju słowotoku. Niejednokrotnie nie zwraca uwagi na to, czy ktoś go w danym momencie słucha. Po prostu mówi to, co musi powiedzieć bez względu na kontekst społeczny;
- 3) **zaburzenia prozodii**, która jest cechą mowy umożliwiającą nadawanie wypowiedziom barwy i tonu – dziecko z ZA może mówić dość monotonna, jego mowa może być pozbawiona kontroli, nadmiernie przyspieszona bądź zwolniona, nieakcentująca końca zdania czy zdania pytającego. Wypowiedzi mogą być arytmiczne, przerywane, z nieprawidłową intonacją, często wykrzywane lub mówione po cichu. Może wydawać się, że uczeń taki mówi bez żadnych emocji, oschle, przedstawia tylko suche fakty, często na jednym wdechu;

- 4) **zaburzenia kompetencji dialogowych** – dziecko z ZA nie rozumie sygnałów płynących z mowy pozajęzykowej. Nie odczytuje mimiki twarzy i gestów ciała rozmówcy. Może mieć w zwyczaju zasypywanie nowo poznanej osoby wieloma pytaniami lub, co ciekawsze, opowiadanie bez końca o swoich potrzebach, pasjach, zainteresowaniach, nawet gdy rozmówca próbuje zmienić temat. Bywa też odwrotnie, tzn. może być osobą małomówną, zamkniętą w sobie i z bladą mimiką twarzy. Poza tym nie zdarza się, aby spontanicznie rozpoczynało konwersację; jedynie półsłówkami odpowiada na pytania. Ucznia z ZA może nie interesować również to, czy rozmówca chce słuchać jego długich wywodów, np. o dinozaurach, mapach, planetach, historii i rozkładach jazdy komunikacji miejskiej. Szkołu tkwi również w tym, że nie lubi on słuchać. Podczas rozmowy, nawet gdy słucha, może siedzieć tyłem do rozmówcy lub w międzyczasie wykonywać jakieś inne czynności. Jest w związku z tym często odbierany jako ignorant, który słucha tylko wtedy, gdy sam mówi, ale tak w rzeczywistości nie jest. Osoba, która mu się zwierza, nie może liczyć na wsparcie czy radę, ponieważ sprawy emocjonalne i związane z empatią nie są dla niego zrozumiałe. Może być z tego względu odbierany jako egoistyczny, narcystyczny, wpatrzony w siebie.
- 5) **nadmiernie konkretne rozumienie języka** – gdy jakiś kolega zapyta dziecko z ZA w ten sposób: „Czy masz gumkę?” (w podtekście: „czy pożyczysz ją”), odpowie: „Tak, mam”, i przejdzie nad tym do porządku dziennego, czyli wykonywania innych czynności, nie pożyczając. Nie zdaje sobie sprawy z tego, że proszący kolega czeka na gumkę. Dzieje się tak, ponieważ do dziecka z tym zaburzeniem należy mówić jasno, dokładnie precyzując, o co chodzi. Aby pożyczycie gumkę, pytanie powinno brzmieć: „Pożycz mi, proszę, gumkę?”.

Poniżej podaję **praktyczne wskazówki dla specjalistów wspierających ucznia z ZA:**

- Należy pamiętać o przekazywaniu komunikatów jednoznacznych, krótkich, sugestywnych, zwięzłych. Należy je kierować do konkretnego dziecka i dopytywać je, czy zrozumiało informację. Jeżeli zachodzi potrzeba, aby użyć wyrazu na przykład bliskoznacznego czy przenośni, należy się upewnić, że zrozumiało tego rodzaju słowo. Należy robić również przerwy między wypowiedzianymi zdaniami, tak by dać mu możliwość na ich przetworzenie. Nie można przekazywać

zbyt wielu informacji, a gdy chodzi o polecenia, to wystarczy jedno; wówczas jest pewność, że dziecko je wykona.

- Zawsze trzeba dopytywać ucznia, czy zrozumiał polecenie, i prosić, aby spróbował wyjaśnić je swoimi słowami.
- Nie należy zwracać nadmiernej uwagi na ton lub melodię głosu dziecka z ZA. Tego typu uwagi wygłaszane na forum klasy mogą tylko pogorszyć sytuację. W tej kwestii może pomóc jedynie specjalista zajmujący się wymową, czyli logopeda lub neurologopeda.
- Jeżeli uczeń dotknięty tym zaburzeniem lepiej i szybciej przyswaja polecenia w formie pisemnej, to należy mu je dyskretnie zapisywać w jego notesie położonym na ławce w dużym skrócie oraz w jasnej formie. Wtedy będzie efektywniej pracował i przyswajał poznaną wiedzę. Jest to tak zwana forma ułatwionej komunikacji, polegająca na wypisywaniu krótkich poleceń do wykonania w danym dniu. A jeżeli nie potrafi jeszcze czytać, to warto wprowadzić piktogramy, czyli kolorowe ilustracje przedstawiające czynności do wykonania w danym dniu. Dzięki tej metodzie dziecko uczy się porządkować świat i rozumie związki przyczynowo-skutkowe.
- Może zdarzyć się również tak, że uczeń z ZA niechcący zrani lub obrazi nauczyciela niefortunnym sformułowaniem. Należy być bowiem świadomym tego, że takie dziecko często mówi dokładnie to, co myśli, nie przebijając w słowach. Po powrocie z wakacji może śmiało powiedzieć do swojej wychowawczynie na przykład tak: „Ale pani zmieniła się! Na gorsze. Przytyła pani?!”, zamiast taktownie: „Ładnie pani wygląda”. Nie należy zatem krzyczeć na nie, ale wyjaśnić znaczenie słów i to, jaką reakcją emocjonalną u nauczyciela wywołała jego niefortanna wypowiedź.
- Nie można zakładać, że jeżeli uczeń zapatrzony jest w obraz na ścianie czy uchylone okno lub siedzi bokiem do nauczyciela, to znaczy, że nie słucha i nie uczestniczy w toku lekcyjnym. Czasem takiemu dziecku łatwiej jest odbierać informacje, nie angażując wzroku. W ogóle kontakt wzrokowy z nim jest bardzo często ograniczony lub też nie nawiązuje go w żadnej sytuacji społecznej. Hałasy dobiegające z korytarza szkolnego czy z ulicy mogą je łatwo rozproszyć. Dlatego jeżeli nauczyciel kieruje informację do niego, musi być pewien, że za ścianą nie odbywają się zajęcia z wychowania fizycznego lub próba chóru.

- Należy raz na jakiś czas organizować zajęcia, na których będzie można wyjaśnić znaczenie niektórych słów, przysłów, powiedzeń czy metafor. To z całą pewnością ułatwi dziecku z ZA pracę.
- Należy umożliwiać mu realizowanie swoich pasji i czasami (najlepiej na przerwie międzylekcyjnej) pozwolić mu na to, aby mogło nam opowiedzieć o swoich zainteresowaniach. Należy jednak nie dopuścić do sytuacji, kiedy będzie mogło zawsze, gdy tylko będzie mieć okazję, mówić o nich. Można jego zainteresowania wykorzystać do nauki na przykład liczenia, choćby ulubionych dinozaurów, bo jest to miłsze niż liczenie nudnych patyczków czy na liczydłach.

Z własnego doświadczenia wiem, że dla dziecka z ZA nie trzeba wprowadzać alternatywnych sposobów komunikacyjnych, gdyż w lepszy czy gorszy sposób, bardziej lub mniej czytelny, jest w stanie komunikować się ze światem. Należy mu jedynie tę komunikację ułatwić poprzez tłumaczenie różnych zjawisk i sytuacji społecznych lub wprowadzanie na przykład piktogramów, które są systemem znaków obrazkowych służących do rozwijania komunikacji dla osób niepełnosprawnych umysłowo i fizycznie oraz z poważnymi problemami w zakresie rozumienia języka i posługiwania się mową dźwiękową. W pracy z młodszymi dziećmi z ZA ten alternatywny sposób komunikacji jest często wykorzystywany. Służy im między innymi do odnajdywania się w nowej rzeczywistości; wówczas przykleja się obrazki na drzwiach pomieszczeń, z których będą korzystać, np. w nowej szkole na drzwiach sal lekcyjnych, biblioteki, szatni, toalecie itd. Ten sposób komunikacji pomaga również w wyjaśnianiu porządku dnia, strukturyzacji miejsca i rzeczy, co – jak wiadomo – jest niezmiernie ważne dla dziecka z rozpoznanym ZA.

Niektóre dzieci dotknięte tym zaburzeniem potrzebują dokładnej instrukcji dotyczącej poszczególnych czynności dnia codziennego, aby podołać wszystkim obowiązkom; dlatego należy przygotowywać dla nich szczegółowo opisany schemat postępowania, np. w przypadku spędzania przerw międzylekcyjnych. Taka instrukcja powinna wisieć w ustalonym z dzieckiem miejscu w klasie, a jej podpunkty brzmieć mniej więcej tak:

1. Gdy usłyszysz dzwonek, nie wychodź od razu z klasy.
2. Upewnij się, że nauczycielka skończyła mówić i pozwoliła wychodzić.
3. Czekaj tak długo, aż usłyszysz, że możesz już wstać.
4. Wstań i wyjdź na korytarz.
5. Spaceruj po korytarzu powoli.



6. Podejdź do kolegi z klasy i zacznij rozmawiać z nim. O czym? Wybierz: o twoich ulubionych pociągach, o przeczytanej lekturze, o kolegach z klasy.
7. Podejdź do nauczycielki i zacznij rozmawiać z nią. O czym? Wybierz: o uczniach twojej klasy, o trudnym zadaniu matematycznym, o twoim zachowaniu w trakcie lekcji.
8. Nie zrażaj się, kiedy rozmowa nie powiedzie się tak jakbyś tego chciał.
9. Wróć do klasy, wyciągnij z tornistra kanapkę i zjedz ją.
10. Wyjdź z powrotem na korytarz.
11. Gdy usłyszysz dzwonek, kieruj się powoli do swojej klasy.
12. Zajmij swoje miejsce.
13. Przygotuj książki i przybory do kolejnej lekcji.
14. Słuchaj uważnie tego, co mówi nauczycielka.

Im prościej, krócej i jaśniej będą kierowane uwagi do dziecka z ZA, tym większe prawdopodobieństwo, że je usłyszy, zrozumie i wykona polecenia.

## Zaburzenia społeczne dziecka z zespołem Aspergera

Zaburzenia społeczne u ucznia ze zdiagnozowanym ZA manifestują się tym, że przebywając w grupie rówieśniczej, jest on jakby obok niej: nie włącza się w rozmowy, chyba że akurat ktoś poruszył jeden z jego ulubionych tematów. Nie uczestniczy w zabawach i grach zespołowych, obraża się, szybko zniechęca i poddaje lub ćwiczy we właściwy dla siebie, dość specyficzny sposób. Może się wydawać, że nie jest zainteresowany grupą, a z upływem czasu jego samotność, izolacja i swoistego rodzaju odmienność mogą być coraz bardziej zauważalne. Dziecko takie jest czasami bardzo uparte i złośliwe, daną czynność wykonuje na swój sposób, bywa głuche na prośby nauczyciela i wołania rówieśników. Gdy pozbawi się je natomiast możliwości wykonywania jakiegoś zadania, nieoczekiwanie i z dużym impetem, a czasem nawet z agresją wybucha. Może jednocześnie wykonywać wiele niepotrzebnych czynności lub je powtarzać, nie zważając na otoczenie i jego reakcje.

**Zaburzenia rozwoju społecznego to druga grupa objawów osiowych**, obok zaburzeń komunikacyjnych oraz stereotypowych zachowań i zainteresowań, które ze stuprocentową przewidywalnością mogą wystąpić – w formie mniej lub bardziej nasilonej – u każdego dziecka z ZA.

Na ogół jednak jest tak, że nieprawidłowości w tym obszarze uwidaczniają się najmocniej. Są z jednej strony trudne do zaakceptowania przez społeczeństwo i najbliższych, a z drugiej – dziecku cierpiącemu na to zaburzenie ciężko jest się z nimi zmagać, żyć i funkcjonować na co dzień.

W odniesieniu do zaburzeń kontaktów społecznych u ucznia z ZA należy pamiętać szczególnie o jego niezdolności do rozumienia reguł społecznych i wchodzenia w nie. Takie dziecko nie rozumie norm, które zwyczajowo przyjęły się w społeczeństwie i których na ogół nie trzeba tłumaczyć, np. mówienia „dzień dobry” sąsiadom z bloku, ustępowania miejsca w autobusie osobom starszym. Trzeba mu je wytłumaczyć, omówić z nim sytuację

społeczną i przedstawić jedno odpowiednie rozwiązanie tego problemu. Rozumienie złożonych reguł społecznych przysparza takiemu dziecku jeszcze więcej problemów. Jest to wyraźne szczególnie wówczas, gdy ujawnia ono chęć uczestnictwa w zabawie z innymi. Otóż nie potrafi ono podporządkować się regułom w niej panującym. Charakterystyczna jest sytuacja, w której narzuca ono bawiącym się swój styl lub kłóci się, burząc zabawę, ponieważ wszystko jak dotąd toczy się niezgodnie z jego intencjami.

Nauczycielu, pamiętaj, że osoby z ZA muszą uczyć się umiejętności społecznych drogą intelektualną, ponieważ nie mają one wycucia społecznego oraz intuicji. Każdego dnia przedstawiaj na bieżąco dokładnie swoje oczekiwania i zasady dotyczące właściwego zachowania się, zarówno w trakcie lekcji, jak i w czasie wolnym, np. na przerwie, ale i podczas apelu czy wycieczki szkolnej. Jednym słowem, wszędzie tam, gdzie może w danej sytuacji znaleźć się twój uczeń z ZA. Zwracaj uwagę na jego trudności w czynnym uczestniczeniu w życiu społecznym swojej rodziny czy klasy. **Angażuj go do różnego rodzaju przedsięwzięć klasowych, zwłaszcza gdy może to być związane z tego zainteresowaniami.** Dobrze pokierowany, przyczyni się do sukcesów klasy lub nawet szkoły na polu informatycznym, matematycznym, historycznym, plastycznym czy technicznym.

Dziecko dotknięte tym syndromem zazwyczaj pragnie uczestniczyć w życiu społecznym, rodzinnym czy klasowym, ale nie potrafi tego zrobić. Nie potrafi zainicjować włączenia się do danej grupy. Oczekuje od nauczycieli pomocy i wskazówek, pewnej mapy z gotowymi rozwiązaniami, pokazującymi, jak można bezpiecznie wejść do grupy i w niej działać. W szkole, w trakcie przerw nierzadko można zaobserwować taką sytuację: stoi grupka zaprzyjaźnionych kolegów i koleżanek. Śmieją się beztrosko, wymieniają naklejkami i widać, że jest im dobrze razem. Obok stoi nieśmiały, wycofany chłopiec, który tylko marzy o tym, aby znaleźć się w centrum tej grupy, ale nie wie, jak to zrobić, aby rówieśnicy zechcieli się z nim bawić i go zauważyć. I tu zadanie dla nauczycieli, aby pomóc mu wejść do grupy i się w niej odnaleźć.

Nauczycielu! **Zachęcaj dziecko do tego, by uczestniczyło w zajęciach rozwijających jego zainteresowania – jest to szansa na zdobycie pozycji wśród rówieśników.** Mobilizuj je do aktywnej socjalizacji, czyli podczas zajęć w klasie, w małych grupkach przy opracowaniu zadanego tematu angażuj dziecko z ZA do pracy i ograniczaj jednocześnie czas spędzony na zajmowaniu się swoimi sprawami w odosobnieniu. **Chroń je za wszelką cenę przed wyśmiewaniem przez rówieśników, np. w czasie przerw.** Staraj się modelować zachowania innych dzieci w stosunku do niego. Inni przecież

nie zawsze wiedzą, jak reagować na niezwykle zachowania osoby z ZA. Po-  
chwal innych uczniów, gdy wykazują wsparcie dla takiej osoby.

**Zwróć również uwagę na jego opór przed inicjowaniem i podtrzymywaniem kontaktu społecznego, np. rozmowy z rówieśnikami.** Uczeń ze zdiagnozowanym ZA, oprócz tego, że ma z tym poważne trudności, wykazuje również niewielką zdolność do inicjowania i podtrzymywania rozmowy. Ma zazwyczaj dobrze rozwiniętą mowę, ale duże problemy z trafnym i taktownym porozumiewaniem się.

Gdy dziecko w niezamierzony sposób ujawnia brak taktu w stosunku do rozmówcy lub, co gorsza, obraża go, wówczas konieczne jest wyjaśnienie mu, dlaczego jego reakcja była niewłaściwa oraz jakie zachowanie byłoby pożądane i prawidłowe.

Uwzględniaj jego nie zawsze wystarczającą obecność fizyczną w wybranych sytuacjach dnia codziennego. Chodzi tu o to, że uczeń z ZA często mówi na przykład w kierunku drugiego człowieka zamiast do niego. Nie zdaje sobie sprawy, że stojąc tyłem do rozmówcy, nie można zaczynać konwersacji, bo jest to niegrzeczne i może być źle odebrane. Oprócz tego, nawet jeżeli stanie przodem do osoby, z którą rozmawia, to często bywa tak, że nie nawiązuje z nią kontaktu wzrokowego. Patrzy nie w jej oczy, tylko jakby przez człowieka. Rozmówcy wydaje się wtedy, że jest dzieckiem niegrzecznym i lekceważącym. Nauczycielu, **przypominaj swojemu uczniowi o nawiązywaniu kontaktu wzrokowego i staniu przodem do rozmówcy**, przypominaj mu w ten sposób: „Patrz na mnie, proszę, kiedy mówisz do mnie. Popatrz mi w oczy”.

Ogólnie **zaburzenia rozwoju społecznego** mogą manifestować się pięcioma charakterystycznymi objawami, które musisz poznać, aby móc pomagać dziecku ze zdiagnozowanym ZA. Są to:

1. **Trudności w inicjowaniu i podejmowaniu udanych interakcji rówieśniczych.** Obserwując podopiecznych z tym zaburzeniem, zauważyłam, że często nie potrafią nawiązywać znajomości, zainicjować rozmowy i że cierpią z tego powodu. Część z nich jest już tak bardzo sfrustrowana brakiem przyjaciela czy kolegi, iż deklaruje, że nie potrzebuje ich w ogóle. Dziecko takie może również nie nawiązywać lub nie podtrzymywać kontaktu wzrokowego. Takim zachowaniem może wzbudzić nieufność u rówieśników, gdyż może być odbierane jako osoba, której nie zależy na przyjaźni. Może być nadmiernie ufne, łatwowierne czy po prostu naiwne – uwierzyć we wszystko, co mu zostanie powiedziane, stać się również łatwą ofiarą żartów innych dzieci. Nie można od niego oczekiwać, że będzie wylewne

i odwzajemniać emocje. Może mieć poważne trudności z rozpoznaniem zarówno swoich, jak i cudzych stanów emocjonalnych; nie ma zdolności do uczuciowego utożsamiania się z inną osobą. U części uczniów z ZA można zaobserwować nadmierny infantylizm, lub przeciwnie – zbytnią, jednak zazwyczaj pozorną dojrzałość związaną na przykład z pedantyczną mową, specyficznymi i bardzo wąskimi zainteresowaniami. Skoncentrowanie się na własnym świecie, na swoich zainteresowaniach sprawia, że takie dzieci odbierane są jako egocentryczne, narcystyczne. Jest im zazwyczaj trudno oderwać się od swoich spraw i zainteresowań; są skupione przede wszystkim na sobie. Mogą mieć również trudności z przestrzeganiem dystansu fizycznego i nadmierną nachalnością lub być po prostu nieśmiałe i wycofane.

2. **Problematyczne zachowania związane z agresją wobec innych i/lub siebie.** Dziecko ze zdiagnozowanym ZA może manifestować pewne cechy nadpobudliwości, impulsywności, wpadać w podobne stany, jakie obserwuje się u osób z ADHD. Może być bardziej niż jego rówieśnicy narażone na stres, frustrację, a w skrajnych sytuacjach – na depresję spowodowaną bardzo niską samooceną. Obniżony nastrój może sprzyjać nadmiernemu krytycyzmowi wobec siebie. Frustracja, gniew i zdawanie sobie sprawy z własnej odmienności mogą być przyczyną pojawiania się zachowań agresywnych w stosunku do rówieśników i dorosłych, bez względu na to, czy są to osoby znane, czy też nie. Trzeba jednak zwrócić szczególną uwagę na dzieci, które kierują wobec siebie zachowania o charakterze autoagresywnym. Mogą u nich wystąpić takie objawy, jak: zanieczyszczanie się, samookaleczenia, uderzanie głową o ściany czy podłogę lub rozdrapywanie małych ranek na ciele. W starszym wieku natomiast dominuje autoagresja werbalna, czyli obciążanie się winą, obrzucanie wyzwiskami, z planowaniem samobójstw włącznie.
3. **Zaburzenia lękowe o charakterze fobii społecznej.** Wszyscy posiadamy wrodzoną zdolność i predyspozycję do łączenia się w grupy, wytwarzania więzi międzyludzkich. Osoby z ZA natomiast zazwyczaj nie odczuwają chęci kontaktu z innymi lub wręcz go unikają. Na skutek niepowodzeń związanych z niemożnością dotarcia do grona rówieśników mogą się rozwijać (lecz to nie jest regułą) zaburzenia lękowe o charakterze fobii społecznej. Owe zaburzenia mogą z kolei manifestować się niechęcią lub nawet wycofaniem z: konieczności publicznego wypowiedzania się, pisania w obecności innych,

uczestniczenia w spotkaniach towarzyskich bądź skorzystania z telefonu, komunikacji miejskiej czy toalety publicznej. Współwystępować mogą również objawy somatyczne, takie jak: przyspieszone bicie serca, pocenie się, zawroty głowy, mdłości, bóle głowy, szum w uszach, mało wyraźna mowa. Należy jednak pamiętać, że nie wszystkie dzieci z ZA mogą przejawiać zaburzenia lękowe. Na ogół są one skutkiem innych negatywnych doświadczeń społecznych.

4. **Niekontrolowane, specyficzne zachowania i współruchy.** Czasami uczeń z ZA może przejawiać dziwne zachowania, tzw. współruchy, np. ruchy rąk i nóg, mimiczne czy złożone manieryzmy ruchowe całego ciała. Najczęściej zaburzenia te związane są z zakłóceniami w odbiorze i przetwarzaniu bodźców zmysłowych (integracji sensorycznej). Inne możliwe przyczyny występowania manieryzmów to nadruchliwość lub zaburzenia kompulsywne połączone z wysokim poziomem lęku.

5. **Dość specyficzny wygląd zewnętrzny.** Może być tak, że dziecko dotknięte tym zespołem może ubierać się ekscentrycznie, oryginalnie, żeby nie powiedzieć, iż niechlujnie. Nie przywiązuje wagi do tego, co jest modne. Może mieć również trudności z utrzymywaniem higieny osobistej. Mycie się może być po prostu zabiegiem na tyle nieprzyjemnym, że aż bolesnym. Obserwując osoby z ZA, wielokrotnie odnotowuję ich niezgrabność ruchową; zaburzenia koordynacji i wady postawy. Można u nich zauważyć również albo dużą gibkość, wiotkość ciała, albo wzmożone napięcie mięśniowe. Te cechy świadczą także o zaburzeniach integracji sensorycznej i w takiej sytuacji należałoby wysłać takie dziecko na diagnozę idącą w tym kierunku.

W tym miejscu chciałabym, drogi nauczycielu, zaprezentować **praktyczne wskazówki do pracy z uczniem z ZA**, u którego zaobserwowałeś zaburzenia w rozwoju społecznym. Oto one:

1. Nie wymagaj od ucznia z ZA, że będzie spontanicznie okazywał uczucia lub że będzie nadmiernie empatyczny w stosunku do Ciebie czy swoich kolegów i koleżanek z klasy. Jeżeli jednak zauważysz u niego zachowania empatyczne czy współczujące, zawsze je nazwij i pochwal go – w ten sposób pomożesz mu zrozumieć, czego inni oczekują od niego, jakie zachowania są społecznie pożądane. Po każdym konflikcie, który wybuchł pomiędzy dzieckiem z ZA a innym uczniem, staraj się tłumaczyć, co czuje on sam, obrażony kolega i co ty czujesz w tej sytuacji. Zawsze sprawdzaj, czy uczeń zrozumiał Ciebie i Twój wywód.

2. Otocz ucznia cierpiącego na ten zespół fachową, aczkolwiek dyskretną opieką. Pamiętaj, że może się on stać łatwym obiektem zaczepek, prowokacji czy nawet chuligańskich wybryków ze strony rówieśników, gdy ten obrazi ich lub użyje przypadkiem niecenzuralnego słowa. Uczeń taki nie zawsze bowiem zdaje sobie sprawę z tego, co mówi, w jaki sposób i do kogo.
3. Pracuj nad poprawą u niego zachowań nieakceptowanych przez otoczenie. Zawsze przy tym wspieraj go oraz miej dużo cierpliwości i zrozumienia.
4. Jeżeli planujesz pracę w grupie czy parach, to bądź czujny; staraj się, aby uczeń z ZA zawsze miał, z kim wykonywać dane zadania. W przeciwnym razie będzie się pogłębiać jego izolacja w środowisku klasowym i szkolnym, a to z kolei będzie niekorzystnie wpływać na jego rozwój. Oprócz tego zawsze pamiętaj o asymilacji takiego dziecka ze środowiskiem w każdej sytuacji: na lekcji, w trakcie przerwy, przebierania się w szatni, w bibliotece, na stołówce czy w czasie wycieczki klasowej. Budowanie i podtrzymywanie kontaktów społecznych jest najważniejsze i zarazem najtrudniejsze dla dziecka ze zdiagnozowanym ZA.
5. Jeżeli zauważysz u niego nagromadzony lęk czy opór związany z kontaktami społecznymi lub czymś innym, to absolutnie nie bagatelizuj tego. Pamiętaj, że fobia nie jest cechą osób z ZA, ale współwystępującym problemem, który może skomplikować i tak już trudne życie twojego ucznia.
6. Staraj się zachowywać cierpliwość i w miarę możliwości wyrozumiałość, gdy uczeń wpada w złość lub agresję. Staraj się usuwać z jego pola widzenia bodźce wywołujące taki stan. Po opanowaniu sytuacji zawsze próbuj wytłumaczyć, co spowodowało złość. Ucz go alternatywnych sposobów rozładowywania złości i agresji. Pamiętaj, że pozytywne wzmocnienia zawsze pomagają!
7. Czynnie współpracuj z rodzicami ucznia, bo to oni są zazwyczaj największą skarbnicą wiedzy na temat swojego dziecka i na pewno odpowiedzą, jak oni postępują w sytuacji, z którą ty sobie nie radzisz. Pamiętaj, że działania wychowawcze podejmowane w szkole i w domu powinny być spójne i konsekwentne. Nie zapominaj, że rodzice są w znacznie trudniejszej sytuacji niż ty – oni mają dziecko z ZA na co dzień.

8. Pomóż rodzicom zaplanować skuteczną strategię pomocy i kontroli nad utrzymywaniem higieny osobistej i estetycznego wyglądu zewnętrznego dziecka z tym zespołem.

Jak możesz pomóc swojemu uczniowi w zakresie **kompetencji społecznych**?

1. Wprowadź szeroko rozumianą terapię kontaktu. Chodzi tu o nie izolowanie takiego dziecka od społeczeństwa, ale wręcz odwrotnie – o stymulowanie jego rozwoju społecznego poprzez przebywanie w grupie rówieśniczej i obserwowanie prawidłowych wzorców zachowań.
2. Wprowadź również trening komunikacji społecznej, zarówno bezpośredniej, czyli naukę komunikowania się z rówieśnikiem, jak i pośredniej, tj. za pomocą listu, telefonu czy Internetu. Możesz te zajęcia prowadzić w ramach godziny wychowawczej. Ucz dziecko z ZA między innymi zachowań właściwych i pożądanym dla danej sytuacji społecznej, czyli na przykład tego, jak zachować się w teatrze, kinie, muzeum, u lekarza, w kościele, w sklepie. Rozwijaj umiejętność rozumienia innych ludzi, siebie i sytuacji społecznych oraz norm i wzorów interpersonalnych i kulturowych. Wprowadź pewnego rodzaju rewalidację w zakresie inteligencji emocjonalnej, empatii, dopasowywania się emocjonalnego do innych.
3. Poproś o pomoc pedagoga szkolnego lub psychologa, który mógłby poprowadzić z grupką dzieci tak zwany trening umiejętności społecznych, który związany jest z coraz bardziej samodzielnym funkcjonowaniem w pozadomowych sytuacjach społecznych: w szkole, na ulicy, w sklepie, u lekarza, na poczcie i we wszystkich innych miejscach użytku publicznego. Jest to forma pomocy zalecana dla nieco starszych dzieci ze zdiagnozowanym ZA. Cele takiego treningu to: poszerzenie wiedzy o umiejętnościach społecznych, nabycie umiejętności behawioralnych oraz jakościowa zmiana doświadczenia – redukcja napięcia i lepsza samoocena w sytuacjach społecznych. W programie takiego treningu na ogół proponuje się wyrobienie podstawowych umiejętności, czyli: zawierania znajomości, słuchania, pytania, odmawiania, inicjowania rozmowy, dyskusowania, reagowania na krytykę i jej wypowiedzianie, radzenia sobie z uczuciami i ich wyrażania, np. gniewu i rozczarowania, jak również mówienia komplementów. Każda umiejętność ćwiczona jest kilka razy. Ostatnie zajęcia przeznaczone są z kolei na przeniesienie wyuczonej aktywności na sytuację zewnętrzną, tak żeby uczeń mógł zmierzyć się z rzeczywistością.



Nauczycielu, sam wiesz najlepiej, jak trudnym i zarazem ważnym elementem prawidłowego funkcjonowania każdego młodego człowieka jest nabycie i podtrzymywanie prawidłowych interakcji z innymi. Dziecko z ZA ma tę funkcję upośledzoną, co w dużym stopniu robi z niego ufoludka, kosmitę z innej planety. Pomóż mu w tej dziedzinie, a przekonasz się, jak podwyższy się jego samoocena, jak nabierze chęci do życia w społeczeństwie, nauki, w ogóle do poznawania świata.

## Stereotypowe zachowania i specyficzne zainteresowania dziecka z zespołem Aspergera

Nietypowe zainteresowania i wynikające z nich nie zawsze właściwie zrozumiane zachowania ucznia ze zdiagnozowanym ZA mogą dziwić. Dlatego też dobrze jest poznać bliżej takie dziecko, aby wiedzieć, jak z nim rozmawiać, kiedy kończyć konwersację, gdy za bardzo idzie w kierunku fiksacji. Bo gdy za bardzo fiksuje się na własnych zainteresowaniach, wówczas możesz, nauczycielu, wyznaczyć mu ramy czasowe, w których będzie mogło mówić o swoim hobby. Możesz również włączyć jego zainteresowania do ćwiczeń i zadań, do codziennej praktyki szkolnej. A kiedy taki uczeń kładzie nacisk swoim zachowaniem na jednostajność, rutynę czy stawia opór przed zmianami, wtedy możesz przede wszystkim zapewnić mu przewidywalne i bezpieczne otoczenie. Spróbuj zmniejszyć u niego stres i strach przed nieznanym. Dużo tłumacz, wyjaśniaj i po prostu przy nim bądź.

W jaki sposób możesz pomóc swojemu uczniowi w kwestii jego zainteresowań i zachowań?

**Stereotypowe zachowania i specyficzne zainteresowania to trzeci i zarazem ostatni z prezentowanych objawów osiowych, który na pewno i w różnym natężeniu występuje u każdego ucznia ze zdiagnozowanym ZA.** Dwa poprzednie objawy, czyli zaburzenia w kontaktach społecznych i komunikacyjne, a także zaburzenia prezentowane w tym rozdziale (stereotypowe zachowania i specyficzne zainteresowania) tworzą swoistą triadę bardzo charakterystycznych dla dzieci z ZA objawów, które różnie manifestują się u każdego z nich. Każde z nich ma typowy tylko dla siebie zestaw objawów zespołu Aspergera. W efekcie trudno opracować dokładną instrukcję czy „cudowną receptę” co do postępowania z takim dzieckiem. Nauczyciel powinien zatem nie tylko kierować się intuicją, lecz być także profesjonalistą i przygotowanym pod względem merytorycznym.

Dziecko z ZA wynajduje sobie często ekscentryczne, żeby nie powiedzieć, iż dziwaczne zajęcia, które zawsze szalenie go absorbują. Oddawać się może również bez pamięci intensywnym fiksjom. Rozmowa z takim fachowcem w dziedzinie, którą sobie upodobał, jest prawie w ogóle niemożliwa, ponieważ dziecko takie ma skłonność do wygłaszania pewnego rodzaju wykładów na temat swoich zainteresowań, monologuje, a nie prowadzi dialog. Każdy temat potrafi sprytnie sprowadzić do rozmowy o swoich pasjach, zadaje przy tym dużo pytań, jak również chętnie objaśnia wszem i wobec wszystkie niejasności. Używa przy tym wysoce sformalizowanego, fachowego języka, wręcz encyklopedycznych zwrotów. Na co dzień obserwuję, że te zazwyczaj silne, obsesyjne i bardzo wąskie zainteresowania dotyczą przede wszystkim środków transportu. Wiąże się z tym dokładna orientacja w rozkładach jazdy, możliwych przesiadkach oraz rysowanie szczegółowych map dojazdów. Kolejnym obszarem zainteresowań takiego dziecka mogą być albo szeroko rozumiane fauna i flora, ochrona środowiska, albo fascynacja wybranym gatunkiem zwierzęcia czy rośliny. Nierzadko jest również tak, że interesuje się ono zwierzętami, które wyginęły (dinozaurami); wtedy opowieści o nich są zazwyczaj tak barwne, że potencjalny odbiorca może sobie bez problemu wyobrazić, jak one wyglądały, jak się zachowywały, co lubiły robić i jeść. Oprócz tego dziecko z ZA może się interesować między innymi: historią (królami, dynastiami), medycyną (np. znać wszystkie narządy wewnętrzne), archeologią, Układem Słonecznym – kosmosem, plastyką, bajkami, komiksami, komputerem, muzyką czy urządzeniami elektronicznymi. Niekiedy jest również tak, że obsesyjnie zbiera różnego rodzaju przedmioty. Co pewien czas zainteresowania się zmieniają, ale ich natężenie pozostaje niezmiennie i pełne pasji. Uczeń taki zazwyczaj gromadzi na dany temat niezliczone ilości materiałów, aby wciąż zgłębiać wiedzę; szuka informacji we wszystkich możliwych źródłach. Często jest tak, że encyklopedia to jedyna książka, po którą sięga z nieskrywaną przyjemnością. Zajmowanie się swoim hobby zabiera mu znaczną część dnia, co doprowadza zazwyczaj do ograniczenia lub nawet zaprzestania wykonywania obowiązków, np. przygotowania się do klasówki z matematyki czy nauczenia wiersza na pamięć.

Ponadto dziecko takie może mieć poważne problemy z akceptacją nawet minimalnych zmian w swoim bezpośrednim otoczeniu. Może je wyprowadzić z równowagi nowe pomieszczenie, nieznanymi ludźmi, jakieś zapachy czy odgłosy. Jest niezmiernie wrażliwy na wszelkiego rodzaju stresory środowiskowe. Kiedy sytuacja robi się nie do wytrzymania, uczeń z ZA ucieka w swój rytuał, co pozwala mu się wyciszyć. Codziennosc takiego człowieka musi być przewidywalna i poukładana. Może być niespokojny, pobudzony,

zdekoncentrowany lub nadmiernie zamartwiać się, jeżeli nie wie, czego ma oczekiwać od nowej dla niego sytuacji. Swoje życie dopasowuje i układa według samodzielnie określonych zasad.

**Stereotypie w zachowaniu i zainteresowaniach** u dziecka ze stwierdzonym ZA przejawiają się najczęściej w następujących obszarach:

1. **W rutynie dnia codziennego** – przewidywalność to jedyna rzecz, która takiemu uczniowi daje poczucie bezpieczeństwa w szkole. Dokładnie opracowany, niezmienny plan lekcji oraz dnia umożliwia mu dość prawidłowe funkcjonowanie w warunkach lekcyjno-klasowych. Dlatego warto, drogi nauczycielu, zadbać o to, aby twój uczeń z ZA nie był informowany o pewnych ważnych wydarzeniach na ostatnią chwilę, np. o wyjściu do opery, teatru lub filharmonii. Z doświadczenia wiem, że są to w ogóle miejsca niekoniecznie sprzyjające dzieciom z tym zespołem. Nasycenie dźwiękiem, który świdruje w uszach, przestymulowanie wzrokowe w wyniku kolorowej jaskrawo oświetlonej sceny, nowe pomieszczenie i niezrozumiałe przekaz mogą spowodować frustrację i zamknięcie się takiego dziecka na sztukę. Obserwuję również często, że nasilona potrzeba niezmienności wydarzeń pojawia się bezpośrednio z powodu lęku i niepewności. Może ona wynikać ze strachu przed wchodzeniem w nowe role społeczne lub w ogóle niemożności odnalezienia się w środowisku rówieśników. Kolejną trudnością, na którą chciałabym zwrócić uwagę, jest zmiana nauczyciela (zwłaszcza związana ze zmianą nauczania zintegrowanego na przedmiotowe) lub sali lekcyjnej czy miejsca w ławce. Te wszystkie niedogodności mogą ucznia ze zdiagnozowanym ZA wyprowadzić z równowagi i jednocześnie być przyczyną poważnych problemów z koncentracją uwagi i odmowy współpracy.
2. **W otoczeniu, które powinno być niezmiennie** – dziecko z ZA zdecydowanie najlepiej czułoby się w sali, w której dekoracja na ścianach nie zmieniałaby się nigdy i byłby tylko jeden nauczyciel od wszystkich przedmiotów. Co również interesujące – osoby ze zdiagnozowanym ZA i z autyzmem na ogół posługują się formą myślenia nazywaną „myśleniem obrazowym”. Każda myśl dziecka jest pojedynczym, niepowtarzalnym obrazem. Kiedy myśli o nauczycielu, widzi w swojej głowie jakby setki obrazów konkretnych nauczycieli, których zna z imienia i nazwiska, z którymi ma do czynienia na co dzień. Nie istnieje dla takiego ucznia ogólne pojęcie „nauczyciel”. Proces tworzenia pojęć przebiega na drodze uogólniania, podczas gdy zazwyczaj jest odwrotnie – od ogółu do szczegółu. W umyśle dziecka z ZA nie ma ogólnych,

abstrakcyjnych i niezrozumiałych pojęć opartych na słownictwie. Są natomiast fakty, konkrety, funkcjonowanie na zasadzie „tu i teraz”. Dlatego też sprawne poruszanie się w przestrzeni zwanej „myślenie obrazowe” wymaga ogromnej pojemności pamięci, a zarazem niezwyklej zdolności do szybkiego odtwarzania zgromadzonych w niej obrazów. Jeżeli cokolwiek zmieni się w otoczeniu, to mózg takiego dziecka musi zapamiętać kolejny, czasem bardzo podobny do poprzedniego obraz. Każdorazowe przeszukiwanie w swojej głowie tak obszernej bazy danych jest niezwykle uciążliwe i czasami po prostu niemożliwe.

3. **W obszarze fascynujących pasji, hobby, zainteresowań lub nawet fiksacji** – osoby, które nie mają do czynienia na co dzień z dziećmi z ZA oraz nie znają dokładnie charakterystycznych cech ich funkcjonowania, często mówią, że słyszały, iż mają one różne dziwne zainteresowania. I rzeczywiście tak jest. Aspergerowca najprościej rozpoznać po nietypowych zainteresowaniach. Czasami przyjmują one postać kolekcjonowania różnego rodzaju przedmiotów lub informacji. Kiedy indziej mają charakter autentycznych, wielkich pasji. Wtedy takie dziecko jest zazwyczaj prawdziwym ekspertem z danej dziedziny. Niezwykle ważne jest, aby nauczyciel dostrzegł w swoim uczniu tę prawdziwą pasję, wydobył ją i odpowiednio pokierował. Umiejętne wykorzystanie zdolności ucznia w procesie edukacji może sprawić, że zacznie on odnosić sukcesy. Może stać się chlubą szkoły jako wybitny olimpijczyk lub zabłysnąć jako utalentowany artysta, jeżeli jego zainteresowania pójdą w kierunku informatyki, muzyki, plastyki, matematyki, historii, geografii czy języka polskiego.

Poniżej podaję **praktyczne wskazówki dla nauczycieli dotyczące wspierania ucznia z ZA w rozwijaniu jego zainteresowań:**

- Nie pozwól dziecku dotkniętemu tym zespołem na nieustanne dyskutowanie i zadawanie pytań związanych z wyizolowanymi od treści lekcji obszarami zainteresowań, ogranicz u niego tym samym niepotrzebne „nakręcanie się” danym zagadnieniem. Na rozmowy na temat jego pasji przeznaczaj konkretną porę dnia, np. w czasie przerw między lekcjami lub w trakcie przebywania w świetlicy szkolnej i tylko wtedy. Bądź konsekwentny i nie daj się sprowokować w trakcie trwania lekcji.
- Stosuj wobec takiego ucznia pozytywne wzmocnienia, nagradzaj słownie za każde akceptowalne społecznie zachowanie, za przestrzeganie norm, za przestanie zadawania natarczywych pytań i gratuluj mu, kiedy dopuści do głosu kolegów z klasy.

- Nierzadko jest tak, że takie dziecko może nie chcieć uczyć się o czymś, co wykracza poza jego obszar zainteresowań. Stosując podstęp, możesz delikatnie nakłonić je do tego, wykorzystując jego fixację jako sposób na poszerzenie wiedzy. Na przykład jeżeli uwielbia zwierzęta, a ty właśnie omawiasz z klasą polskie parki narodowe, to zachęć je, aby zapoznało się z tą tematyką dla dobra zwierząt, które te tereny zamieszkują.
- Jeżeli zlecasz klasie przygotowanie referatu na dany temat, to pamiętaj, aby połączyć go z zainteresowaniami twojego ucznia z ZA. Wówczas będzie mu się lepiej pisało, a przy okazji cała klasa tylko na tym zyska, ponieważ jeżeli uczeń ten przeczyta na forum klasy swój referat, np. o środkach transportu na terenach Wielkiej Brytanii, to będziesz mieć pewność, że nikt lepiej i bardziej rzetelnie nie mógłby tego zrobić.
- Wykorzystuj zainteresowania dziecka z ZA do nauczania go na przykład tabliczki mnożenia. Taki uczeń ma trudności z przyswojeniem jej w tradycyjny sposób, ale jeżeli zechcesz uczyć go rachunków na przykładzie przeliczania dinozaurów, czyli wykorzystując jego hobby, to możesz mieć pewność, że ta tabliczka mnożenia za kilka dni zostanie przez niego opanowana.

## **Gospodarka żetonowa – system punktowy jako forma kierowania zachowaniem dziecka dotkniętego ZA**

System żetonowy (gospodarka żetonowa) to jeden z przydatnych pomysłów w systemie nagradzania za właściwe, pożądane zachowania i wyciągania konsekwencji w przypadku łamania zasad społecznych. Polega on na zdobywaniu punktów, czyli np. uśmiechniętych buziek, naklejek lub żetonów. Dziecko może zostać nagrodzone punktem wówczas, gdy jego zachowanie jest adekwatne do tego, co wcześniej ustalił z nauczycielem. Można mu też przyznać pewną pulę wyjściową punktów, które straci za każdym razem, gdy zachowa się niewłaściwie. Odpowiednią liczbę zebranych punktów można wymienić na nagrody lub przywileje. Pracę nad pożądanymi zachowaniami z systemu żetonowego warto zacząć od przyznawania dziecku punktów za konkretne, pożądane zachowanie, np. przestrzeganie zasad. Na początku lepiej też nie odbierać punktów za niewłaściwe zachowanie. Tę normę proponuję wprowadzić wtedy, kiedy uczeń z ZA już wdrożył się do

systemu żetonowego i będzie odnosić pierwsze widoczne sukcesy. Zaczynaj więc od ustalenia wspólnej z nim listy kilku zachowań, na których występowaniu najbardziej ci zależy, a następnie liczby punktów, które zdobędzie za każde pożądanе społecznie zachowanie. Potem razem z nim i najlepiej jeszcze z jego rodzicami ustalcie listę nagród, na które będzie mógł wymieniać swoje punkty. Ważne jest, aby nagrody odpowiednio zrównoważyć, żeby uwzględnić zarówno nagrody małe, czyli takie, które można dostać za niewielką liczbę punktów, jak i te znacznie cenniejsze, o które trzeba będzie się dłużej starać (uzbierać większą liczbę punktów). Pamiętaj, konieczne jest szczegółowe ustalenie z dzieckiem, za jakie zachowanie może stracić bądź zdobyć punkty. Regulamin otrzymywania punktów powinien wisieć w klasie w widocznym miejscu, tak aby można było się do niego zawsze odwołać.

Poniżej zamieszczam kilka ważnych dla ciebie wskazówek:

- Przyznawaj punkty od razu, gdy zaobserwujesz pozytywne zachowania u twojego ucznia.
- Nie wolno odbierać raz przyznanych punktów.
- System żetonowy warto wprowadzić nie tylko dla dziecka z ZA, ale i dla całej klasy.
- System ten można przenieść również na warunki domowe twojego ucznia.
- Możesz go śmiało stosować zarówno w przedszkolu, jak i przez cały okres szkoły podstawowej.

Jest wiele technik i strategii zarówno bardziej sprawdzonych i polecanych, jak i tych w mniejszym stopniu wspierających pracę edukacyjną dziecka dotkniętego ZA. Stanowią one nieocenioną pomoc i bazę do działania, dzięki której możemy wyzwolić ogromny potencjał drzemiący w dziecku cierpiącemu na zaburzenia ze spektrum autyzmu. Ich opanowanie wymaga inicjatywy z naszej strony oraz głębokiego zrozumienia. Najlepsze chęci nie zastąpią profesjonalnego warsztatu dydaktycznego, kiedy przychodzi nam podjąć się edukacji tych niezwykle, a zarazem bardzo wymagających uczniów. Musisz uzbroić się w cierpliwość, nie możesz dać się sprowokować, musisz być zawsze czujny i przede wszystkim bacznie przestrzegać wszystkich zaleceń w trakcie kształcenia i wychowywania takiego ucznia.

## Formy pomocy, terapia i wskazania do kształcenia specjalnego dla dziecka z zespołem Aspergera

Uczeń ze zdiagnozowanym przez lekarza psychiatrę lub neurologa zespołem Aspergera może ubiegać się, w zależności od potrzeby i wieku, o orzeczenie stwierdzające potrzebę kształcenia specjalnego. Tego typu dokument powinien posiadać każdy uczeń ze zdiagnozowanym ZA. Najprościej mówiąc, dzięki niemu przedszkole lub szkoła, do której on uczęszcza, dostaje specjalną pulę pieniędzy na dodatkową liczbę godzin zajęć terapeutycznych.

Orzeczenie o potrzebie nauczania indywidualnego jest najczęściej wydawane w postaci włączania dziecka do zajęć klasowych. Właśnie ta forma jest najkorzystniejsza dla dziecka z ZA. Dzięki takiemu zapisowi nie traci ono cennego kontaktu z klasą, bo przebywa na terenie szkoły, a przychodzi do niej na wybrane zajęcia lekcyjne.

W praktyce wygląda to tak, że prowadzący lekarz psychiatra lub neurolog na specjalnym druku – zaświadczeniu lekarskim – stwierdza, na ile godzin i jakich uczeń z ZA ma przebywać na terenie szkoły razem ze swoją klasą, a na ilu poza nią, na lekcjach indywidualnych z nauczycielem przedmiotu. Z doświadczenia wiem, że dziecko cierpiące na zaburzenia ze spektrum autyzmu uczestniczy w życiu klasowym poprzez wspólne wyjścia na wycieczki, ale również w mniej wymagających zajęciach, typu W-F, plastyka, informatyka czy muzyka. Na innych lekcjach uczy się indywidualnie w wyciszzonej sali lekcyjnej, ze znanym mu nauczycielem.

Na opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju mogą liczyć wszystkie dzieci z ZA, które nie rozpoczęły jeszcze nauki szkolnej. Taki dokument daje szansę na dodatkową terapię w ramach wczesnego



wspomagania rozwoju dziecka. Polega ona na udzielaniu mu pomocy psychologicznej, pedagogicznej, logopedycznej oraz terapeutycznej w zakresie integracji sensorycznej.

Orzeczenie wydaje się zazwyczaj na wniosek rodziców dziecka bądź opiekunów prawnych. W skład zespołu orzekającego wchodzi: przewodniczący (zazwyczaj dyrektor lub wicedyrektor poradni), psycholog, pedagog, logopeda i lekarz medycyny. Wydaje się je na czas określony, czyli: do rozpoczęcia nauki szkolnej, na okres pierwszego etapu edukacji, do ukończenia szkoły podstawowej, na czas gimnazjum itd.

Zespół wskazuje zalecane warunki realizacji potrzeb edukacyjnych, formy stymulacji, rewalidacji, terapii, usprawniania, rozwijania możliwości i mocnych stron dziecka oraz inne formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej, a także najkorzystniejsze dla niego formy kształcenia specjalnego (w przedszkolu ogólnodostępnym, w tym z oddziałami integracyjnymi, integracyjnym albo specjalnym, szkole ogólnodostępnej, integracyjnej lub oddziale integracyjnym, szkole specjalnej lub oddziale specjalnym, ośrodka rewalidacyjno-wychowawczym albo w szkole zorganizowanej w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, młodzieżowym ośrodku socjoterapii lub w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym).

Do najważniejszych zadań wychowawcy klasy i nauczycieli przedmiotu w stosunku do dziecka z ZA należą:

1. **Zadania edukacyjne** – w tym obszarze nauczyciel powinien:

- zapoznać się z treścią orzeczenia do kształcenia specjalnego swojego ucznia i obligatoryjnie ustosunkować się do zaleceń w nim zawartych;
- zapoznać się również z inną dokumentacją medyczno-psychologiczną, np. z aktualnymi badaniami dziecka, z opinią wydaną przez lekarza psychiatrę lub neurologa o stanie jego zdrowia, opiniami psychologa, pedagoga, terapeuty i logopedy;
- zaopatrzyć się również w niezbędną literaturę dotyczącą zespołu Aspergera, aby poznać specyfikę swojego ucznia i służyć mu pomocą;
- zapoznać się ze specyfiką zespołu Aspergera, dbać o integrację dziecka z tym zaburzeniem z całą klasą, jak również wprowadzać na zajęciach lekcyjnych metody aktywizujące takiego ucznia;
- skontaktować się z psychologiem i/lub pedagogiem szkolnym, kiedy nie wie, jak dany problem rozwiązać lub kiedy ma jakiegokolwiek, nawet zdawałoby się błahę pytanie; stwarzać sobie raz w miesiącu

możliwość spotkania w szerszym gronie (tzw. spotkania superwizyjne), aby wymienić się doświadczeniami dotyczącymi funkcjonowania ucznia z ZA i całej jego klasy;

- starać się utrzymywać stały kontakt z rodzicami dziecka z ZA, nie obawiać się zapytać ich, jak rozwiązują oni w warunkach domowych dany problem. Pamiętaj, że rodzice takiego dziecka to skarbnica wiedzy na jego temat, bo kto może lepiej je znać jak nie oni – dlatego wspierajcie się wzajemnie.

**2. Zadania integrujące, społeczne** – w tym obszarze nauczyciel powinien:

- prezentować i popierać postawę przyjazną integracji, podpisywać się pod ideą kształcenia dzieci z różnymi dysfunkcjami w szkolnictwie ogólnodostępnym lub integracyjnym;
- podkreślać i doceniać starania, motywację dziecka z ZA na tle zespołu klasowego;
- uwrażliwiać uczniów pełnosprawnych i ich rodziców na potrzeby dziecka niepełnosprawnego w klasie – budować atmosferę integracji pomiędzy rodzicami dzieci pełnosprawnych i niepełnosprawnych;
- wspierać takiego ucznia w integracji z zespołem klasowym i szkolnym poprzez zachęcanie go do aktywnego uczestnictwa w konkursach oraz imprezach klasowych i szkolnych.

**3. Zadania wychowawcze** – w tym obszarze nauczyciel powinien:

- starać się podnosić samoocenę dziecka z ZA w celu zwiększenia poczucia jego własnej wartości, efektywności pracy i możliwości osiągnięcia sukcesów;
- włączać wszelkie metody aktywizujące na lekcjach godziny wychowawczej, starać się omawiać z całą klasą – w obecności ucznia z ZA – wszystkie problemy natury wychowawczej na bieżąco i wykorzystywać do tego celu historyjki społeczne. Niech wybrane dzieci z klasy, w tym uczeń z ZA, po wcześniejszym omówieniu problemu wychowawczego zaistniałego w klasie, spróbują go rozwiązać poprzez odegranie inscenizacji teatralnej z podziałem na role. Ten sposób rozwiązywania konfliktów klasowych jest bardzo czytelny dla dziecka z ZA;
- w miarę możliwości, przy pomocy psychologa szkolnego i/lub pedagoga szkolnego, stworzyć swoistego rodzaju grupę wsparcia dla rodziców dziecka z ZA w celu wymiany doświadczeń, wspól-

nego, konstruktywnego rozwiązywania aktualnych problemów związanych z nauczaniem i wychowaniem.

Kryteria oceny dziecka z ZA nie powinny odbiegać od oceny jego zdrowych rówieśników. Należy bowiem pamiętać, że jego iloraz inteligencji jest w normie; zazwyczaj jest ono zdolne i utalentowane, szczególnie z przedmiotu lub przedmiotów, które go szczególnie interesują. Oczywiście nauczyciel powinien bazować na mocnych stronach ucznia, a rozwijać te słabsze, a także przez cały rok szkolny dbać o jego sferę emocjonalno-motywacyjną. Ocenę z zachowania powinien wystawiać, mając na uwadze specyfikę zespołu Aspergera, czyli wiedzieć, że nie każde niegrzeczne, wręcz aroganckie zachowanie jest przyczyną złego wychowania. Tak bowiem może zareagować każde dziecko z ZA, które znajdzie się w nowej dla siebie sytuacji lub nie zostało poinformowane, co będzie się dziać w danej chwili. Należy również wspierać jego zainteresowania i uzdolnienia, dawać mu możliwość wykazania się na forum klasy.

Z własnego doświadczenia wiem, że zdecydowanie **najkorzystniejszą formą kształcenia, bez względu na wiek ucznia oraz oczekiwania dziecka z ZA i jego rodziców, jest kształcenie realizowane w przedszkolu lub szkole integracyjnej (z oddziałami integracyjnymi)**. Jest to forma najbardziej bezpieczna. W przedszkolu lub szkole ogólnodostępnej zazwyczaj formy pomocy bezpośredniej (mam tu na myśli – pedagoga szkolnego, reedukatora, terapeutę, logopedę czy psychologa) są zazwyczaj niewystarczające, szczególnie w małych miastach lub na wsi. Tak więc dziecko ze zdiagnozowanym ZA mogłoby nie mieć wystarczającej opieki ze strony specjalistów. Szkoły specjalne są zdecydowanie odradzaną formą kształcenia dla tych dzieci, ponieważ uczęszczają do nich uczniowie znacznie bardziej zaburzeni, z różnego rodzaju niepełnosprawnościami. W takich warunkach dziecko z ZA nie rozwijałoby się prawidłowo, ponieważ nie widziałoby na co dzień odpowiednich wzorców do naśladowania. Integracja to z całą pewnością najlepsze rozwiązanie dla takiego dziecka, ponieważ będzie wraść w towarzystwie innych zdrowych dzieci, mieć zapewnioną odpowiednią liczbę godzin, a terapia i fachowa pomoc bezpośrednia będą dostosowane do konkretnego ucznia. Poza tym na każdej lekcji towarzyszy takiemu uczniowi nauczyciel wspomagający, czyli drugi nauczyciel, który jest do dyspozycji wszystkich dzieci, ale oczywiście w szczególności tych z orzeczeniami.

Szkoła jest dla ucznia z ZA jak swoisty labirynt, z którego trudno niekiedy znaleźć wyjście, jest jak droga, której końca nie widać: ciekawa, intrygująca, nieodgadniona, czasem ciężka. Tak jak w labiryncie, również w realnym życiu nigdy nie wiadomo, w którą stronę skręcić, jak pomóc dziecku

z ZA wybrnąć z wielu trudnych sytuacji, które czyhają na nie w szkole. Liczne korytarze, różne przejścia, głosy uczniów ćwiczących na boisku, ciągła zmiana sal lekcyjnych i nauczycieli – to wszystko budzi u niego niepokój.

Przedstawię zatem **wskazówki, które pomogą nauczycielowi skutecznie zaplanować pracę z dzieckiem z ZA oraz opanować niepokój w szkolnym chaosie:**

1. Zaplanuj swoją pracę, zapoznaj ucznia z konkretnym planem, aby mógł wiedzieć i oswoić się z tym, co go czeka; unikaj niespodzianek, nagłych zmian, zamieszania, np. nigdy nie doprowadzaj do takiej sytuacji, że nagle zdecydowałeś/-eś, iż zabierasz klasę poza teren szkoły. To wyjście musi być zaplanowane dzień wcześniej, aby uczeń z ZA mógł się oswoić z tym, że dzisiejsza lekcja przyrody będzie wyglądać nieco inaczej niż zwykle. Jeżeli nie jesteś w stanie zaplanować takiego wyjścia wcześniej, to przynajmniej tuż przed wyjściem ze szkoły wyjaśnij uczniowi, gdzie się wybieracie, dlaczego i co się będzie dziać w trakcie tego spaceru. To szalenie ważne, ponieważ dziecko z ZA nie lubi i nie toleruje zmian, źle się czuje w nowych warunkach.
2. Zwracaj się do niego prostym językiem; jeśli chcesz użyć przenośni, metafory, przysłowia czy zwrotu typu: „zamurowało go ze strachu”, „pęknie mi chyba głowa od tego hałasu” czy „chyba odpadną mi uszy od tego mrozu”, to dokładnie objaśnij, o co ci chodzi. Dla takich dzieci zdarzenia, sytuacje czy sformułowania brzmiące fantastycznie, nierealnie są czymś zupełnie nieodgadnionym, nie do zrozumienia. Są realistami, liczy się dla nich „tu i teraz”, liczą się fakty.
3. Usuwał lub ograniczaj z otoczenia elementy rozpraszające uwagę: hałas na korytarzu, szmer w klasie, włączony komputer, lampy jarzeniówki, kolorową, fruującą dekorację, drażniące zapachy. Uczeń z ZA powinien pracować w pomieszczeniu, w którym jest jak najmniej bodźców zmysłowych.
4. Jasno ustalaj reguły obowiązujące w grupie, objaśniaj, jakie zachowanie jest dobre, a jakie złe. To bardzo ważne, gdyż dziecko takie ma duże problemy z przestrzeganiem norm społecznych w określonej społeczności, np. klasowej. Często nie zdaje sobie sprawy z tego, że to, co mówi i to, jak się zachowuje, może kogoś ranić. Nie wystarczy mu powiedzieć, czego nie wolno robić, ale także, co w zamian za to należy uczynić, np.: „Nie wyrywaj koledze kredkę z ręki, weź te, które leżą na stoliku”.
5. Pracuj nad emocjami ucznia z ZA oraz innych osób – ich rozpoznaniem i nazywaniem, zachęcaj do obserwacji mowy niewerbalnej.

Ćwicz z nim pokazywanie na obrazkach, a potem na sobie, jak wygląda człowiek, który jest zadowolony, zły, smutny, zamyślony itp. Ucz je znaków mowy niewerbalnej, ponieważ nie posługuje się nią prawie w ogóle.

6. Pomóż dziecku z ZA opracować sposoby postępowania w sytuacjach dla niego trudnych, radzenia sobie ze stresem, opanowania złości; w miarę możliwości wycofuj się z precyzyjnych instrukcji, wyjaśniania czegoś krok po kroku; stwarzaj sytuacje problemowe, aby mogło samo podejmować decyzję i dokonywać wyboru, a także uczyć się na błędach, dostrzegać porażki i budować racjonalne rozwiązania problemów.
7. Przy każdej sposobności i okazji wzmacniaj u niego pozytywne myślenie o sobie, podnoś jego samoocenę, ponieważ często może wpadać z jednego stanu emocjonalnego w drugi, być bardzo labilnie emocjonalnie, mieć skłonności depresyjne, wręcz schizofreniczne.

Pamiętaj, że dzieci z zespołem Aspergera niezwykle szybko przyswajają sobie pewne treści edukacyjne, mało tego – zazwyczaj nie mają większych trudności, ale mogą gubić się w gąszczu relacji społecznych, konwenansów, nakazów, reguł i zakazów. Możesz je wspomóc, chwając, okazując szacunek i stwarzając sytuację, w której będą mogli docenić siebie i swoje decyzje.

Jak wiadomo, dziecko dotknięte tym zaburzeniem nie rozwija swoich zdolności komunikacyjnych i umiejętności społecznych tak jak zdrowi rówieśnicy. Jest to duży problem, gdyż stopień rozwinięcia tych umiejętności wpływa na poziom jego akceptacji przez środowisko społeczne, w którym się znajduje, jak również na jego samoocenę. W terapii ucznia ze zdiagnozowanym ZA należy położyć nacisk przede wszystkim na wypracowanie zachowań społecznie akceptowanych i wyuczenie sprawności potrzebnych do prawidłowego funkcjonowania w życiu codziennym. Jest wiele terapii, które można takiemu dziecku zaproponować. Gorzej sprawa wygląda, gdy chodzi o dostępność do nich i termin oczekiwania. Wybór odpowiedniej metody terapii zależy od stopnia zaburzenia dziecka.

Może jednak zdarzyć się i tak, że mimo dostępności terapia nie może się odbyć – przede wszystkim ze względu na wszechobecne cięcia finansowe, które dotyczą zarówno dużych, dobrze prosperujących szkół elitarnych w wielkich miastach, jak i tych małych, gminnych lub wiejskich. Brakuje też wykwalifikowanej kadry pedagogicznej. Ponadto równie częstą przyczyną braku możliwości podjęcia terapii są warunki lokalowe. Małe salki, niekompletnie lub prawie wcale niewyposażone w pomoce dydaktyczne i komputery, brak specjalistycznego, bardzo drogiego z reguły sprzętu

rehabilitacyjnego – to brutalna rzeczywistość. Dla niektórych szkół jedynym ratunkiem są dofinansowania czy to z UE, czy z innych źródeł państwowych. Nie twierdzę jednak, że taka sytuacja występuje w każdym zakątku Polski, wręcz przeciwnie – takich szkół jest na szczęście bardzo mało, ale to przecież wy, drodzy nauczyciele, najlepiej wiecie, na co stać waszą placówkę.

Na szczęście jest wiele terapii, które nie wymagają odpowiednich warunków socjalno-finansowo-lokalowych; wystarczają dobre chęci specjalistów. Trzeba sobie przy tym zdawać sprawę z tego, że dla licznych rodziców dzieci z ZA, których nie stać na posłanie ich do prywatnej, płatnej placówki, jedyną terapią będzie ta prowadzona na terenie szkoły lub co najwyżej w państwowej poradni psychologiczno-pedagogicznej.

Nauczycielu, pamiętaj, że rozpoczynając jakąkolwiek pracę terapeutyczną z dzieckiem z ZA, musisz:

- przekonać je, że to dla jego dobra, że dzięki Twojej pomocy będzie mu się lepiej żyło i funkcjonowało wśród rówieśników. Musisz podbudować jego morale! To niezwykle ważne, bo inaczej zamknie się w sobie, wycofa i odmówi współpracy już na starcie – wtedy ten rodzaj terapii będzie już dla niego „spalony”;
- zorganizować pracę tak, aby wiedziało dokładnie, co będzie tematem danych zajęć i co w ogóle krok po kroku będzie się realizować na danym spotkaniu;
- stworzyć razem z nim na pierwszych zajęciach coś w rodzaju listy tego, co wolno, i tego, co jest kategorycznie zabronione w trakcie terapii;
- wyrażać się za każdym razem bardzo precyzyjnie, upewnić się, czy twój podopieczny na pewno zrozumiał twoje intencje;
- zapewnić odpowiednie warunki do pracy, aby żadne bodźce płynące z zewnątrz nie rozpraszały dziecka;
- dobierać rodzaj terapii do możliwości i preferencji twojego podopiecznego, kierować się również tym, jakie rodzaje terapii zostały mu zalecone przez zespół orzekający z poradni psychologiczno-pedagogicznej;
- dobierać również uważnie współtowarzyszy terapii, kierować się przede wszystkim podobieństwem zainteresowań, cech charakteru – to bardzo ułatwi wam wszystkim pracę, a jednocześnie powstanie na zajęciach miła atmosfera;
- dopytać, z jakiego typu terapii dziecko korzysta lub korzystało. Nie ma powodu, dla którego musiałabyś/-łbyś dublować terapię. Pamiętaj również o tym, że mnogość oddziaływań terapeutycznych wcale nie wpłynie na dziecko z ZA pozytywnie – przestymulowany uczeń

to uczeń zmęczony, apatyczny, niechętnie nastawiony do pracy i wychowawców.

Drogi nauczycielu, jeżeli nie możesz zaproponować swojemu uczniowi na terenie szkoły terapii typowej dla dziecka ze zdiagnozowanym ZA, to postaraj się choć o jej namiastkę, czyli poproś specjalistów pracujących z tobą w szkole – terapeutę pedagogicznego, psychologa i logopedę, aby raz na jakiś czas (przynajmniej raz w tygodniu na pół godziny) zabierali dziecko do siebie na zajęcia.

Metody terapii dziecka z zespołem Aspergera można podzielić na te, które są często stosowane w szkołach, oraz na kilka innych, alternatywnych, wykorzystywanych w innego rodzaju placówkach oświatowych.

Na początek warto zwrócić szczególną uwagę na trening umiejętności społecznych – terapię najpopularniejszą wśród tych dzieci. **Nauczenie ich poprawnego, odpowiedniego zachowania w różnego rodzaju sytuacjach społecznych jest priorytetowym zadaniem każdego terapeuty i nauczyciela. Równie ważne są terapia integracji sensorycznej i terapia mowy.** Te trzy terapie są najbardziej rozpowszechnione w szkołach. Poruszę także temat hipo- i dogoterapii.

## Trening umiejętności społecznych

Pewnego rodzaju niedostosowanie społeczne, problemy w relacjach z innymi ludźmi są jednym z podstawowych objawów zaburzeń ze spektrum autyzmu. Dotyczą one zarówno trudności w nawiązywaniu kontaktów społecznych, podtrzymywaniu ich, jak i rozumieniu innych osób oraz zmiany swojego zachowania w zależności od kontekstu społecznego. Trening umiejętności społecznych jest zazwyczaj główną metodą terapii osób z ZA, umożliwiającą im zmniejszenie deficytów w zakresie kompetencji społecznych i pozwalającą na skuteczniejsze radzenie sobie w życiu, także dorosłym. **Owa terapia obejmuje: kompetencje społeczne i komunikacyjne, emocje, umiejętności poznawcze, poczucie tożsamości i własnej wartości, a także samoocenę.** Zazwyczaj jest tak, że program zajęć terapeutycznych przewiduje naukę dziesięciu podstawowych umiejętności: zawierania znajomości, słuchania, pytania, odmawiania, inicjowania rozmowy, dyskusowania, reagowania na krytykę, jej wyrażania, radzenia sobie z uczuciami: ich rozróżniania, a także mówienia komplementów. W zakresie wyżej wymienionych obszarów wyznacza się cele terapeutyczne – ogólniejsze (do pracy na pewien okres) i szczegółowe (na dane spotkanie). Zajęcia grupowe muszą

mieć określoną, stałą strukturę i jasne zasady, które ułatwiają osobom z ZA nabywanie kompetencji społecznych. Zazwyczaj robi się tak, iż w trakcie pierwszych spotkań ich uczestnicy pod czujnym okiem terapeuty spisują zasady udziału w nich. Prowadzenie grupy terapeutycznej jest niezwykle inspirujące dla samych terapeutów. Mnogość działań: wyznaczanie długoterminowych celów treningu, przygotowanie poszczególnych ćwiczeń, reagowanie na konflikty w grupie, zwracanie uwagi na proces grupowy i na konkretne problemy poszczególnych pacjentów, dbanie o bezpieczną atmosferę na zajęciach jest z jednej strony ogromnym wyzwaniem, z drugiej natomiast przynosi wielką satysfakcję. Podczas zajęć tą metodą dzieci otrzymują wiele informacji zwrotnych dotyczących swojego zachowania. Uczą się, w jaki sposób ich zachowanie wpływa na reakcje innych ludzi. Uświadamiają sobie potrzebę rozwijania własnych kompetencji społecznych. Dostają również dużo wsparcia zarówno od innych dzieci, jak i terapeutów. Doświadczenie akceptacji jest dla nich niezwykle ważne, ponieważ oprócz większej świadomości własnej osoby otrzymują coś znacznie cenniejszego – zrozumienie, że nie są dziwakami, ludźmi z innej planety, a co za tym idzie, większą motywację do dalszego działania i wyższą samoocenę.

## Terapia integracji sensorycznej (SI), czyli problemy z odbiorem oraz przetwarzaniem bodźców zmysłowych

Jest to proces neurologiczny organizujący wrażenia płynące z ciała i środowiska w taki sposób, by mogły być użyte do celowego działania. Oznacza to, że mózg, otrzymując informacje ze wszystkich zmysłów, dokonuje ich rozpoznania, segregowania i interpretacji oraz integruje je z wcześniejszymi doświadczeniami, odpowiadając na wymagania płynące ze środowiska. Zmysły dostarczają informacji o fizycznej kondycji naszego ciała i otoczenia. Dane te pochodzą z receptorów wzrokowych, słuchowych, przedsionkowych, dotykowych, proprioceptywnych, węchowych i smakowych. Nieprawidłowe procesy integracji wpływają negatywnie na rozwój ruchowy, poznawczy i emocjonalno-społeczny.

Przykładowe **deficyty SI** u dzieci z ZA to:

- **niezgrabność ruchowa, potykanie się, przewracanie** (dziecko z tego typu zaburzeniami często nie zauważa różnych przeszkód). Niezgrabność ruchowa wiąże się z obniżonym lub wzmożonym napięciem mięśniowym; jego ruchy są mało precyzyjne i przewidywalne. Poza tym może nie odczuwać zagrożenia, ponieważ mogą



występować u niego zaburzenia w odbiorze wysokościowym i odległościowym, co polega na tym, że uczeń z ZA nie czuje odległości od lub do przeszkody czy przedmiotu);

- **zaburzenia koordynacji wzrokowo-ruchowej** (dziecko z tego typu zaburzeniem może mieć poważne problemy podczas pisania lub rysowania, może źle trzymać długopis);
- **deficyty w obrębie systemu słuchowego** (nadwrażliwość na bodźce słuchowe – dziecko może zatykać sobie uszy, kiedy dochodzą do niego zbyt głośne lub nieprzyjemne w odbiorze dźwięki; niedowrażliwość na bodźce słuchowe – dziecko przytyka ucho do głośnika, żeby lepiej odbierać dźwięki);
- **deficyty w obrębie systemu wzrokowego** (nadwrażliwość na bodźce wzrokowe – dziecko zasłania sobie oczy, gdy światło jest zbyt ostre lub zmienia swoją barwę i natężenie; niedowrażliwość na bodźce wzrokowe – dziecko wpatruje się w ostry snop światła i nie odnosi się wrażenia, aby ono je raziło);
- **deficyty w obrębie systemu dotykowego** (nadwrażliwość na bodźce dotykowe – dziecko nie lubi dotyku, unika go; niedowrażliwość na bodźce dotykowe – dziecko często nie czuje bólu, przytuła się mocno do chropowatych powierzchni, aby poczuć ich fakturę);
- **deficyty w obrębie systemu węchowego** (nadwrażliwość na bodźce węchowe – każdy zapach, nawet, jak wydawałoby się, delikatny, jest dla dziecka z ZA mocny, przenikliwy, może powodować odruchy wymiotne lub nawet wymioty; niedowrażliwość na bodźce węchowe – dziecko ma silną potrzebę wąchania, np. ludzi, a podczas powitania kogoś natychmiast wącha swoją rękę, aby poczuć zapach spotkanej osoby). Oprócz tego należy pamiętać, że takie dziecko nie lubi, kiedy osoby z jego stałego otoczenia, czyli np. nauczyciele, zmieniają często zapach swoich perfum, bo jeden z nich może być przyjemny dla niego i będzie go tolerowało, a inny może się okazać nieznosny, utrudniać koncentrację i współpracę);
- **deficyty w obrębie systemu smakowego** (nadwrażliwość na bodźce smakowe – dziecko może nie tolerować potraw, które mają specyficzny zapach, bardzo intensywny na ogół; niedowrażliwość na bodźce smakowe – dziecku wciąż wydaje się, że potrawy są mdłe i na przykład pieprzy lub soli je w nadmiarze. Pamiętać należy również, że dzieci z ZA mogą nie tolerować różnych faktur produktów spożywczych, które dostają, np. zupy czy twarde skórki od chleba itp.

W sporadycznych przypadkach zdarza się i tak, że odmawiają spożywania produktów o danym kolorze lub kształcie.)

Warto również dodać, że z problemów związanych z integracją sensoryczną dziecko nie wyrośnie. Dlatego tak ważna jest wczesna interwencja, która wspiera system nerwowy, tak by mógł on prawidłowo odbierać, przetwarzać, interpretować i organizować napływające do niego informacje zmysłowe.

## Terapia mowy

Osoby z ZA borykają się z wieloma trudnościami logopedycznymi, jednak terapia powinna być skoncentrowana głównie na udzieleniu im pomocy w przewyżnianiu kłopotów z porozumiewaniem się, a także rozumieniem i rozpoznawaniem znaczeń wypowiedzi innych osób oraz umiejętnym reagowaniu na nie, czyli w rozwijaniu funkcji komunikacyjnych języka w celu zwiększenia percepcji społecznej. Terapia ta ma przede wszystkim na celu **rozwijanie u dziecka z tym zespołem:**

- **umiejętności receptywnych (rozumienia mowy) na poziomie werbalnym (słownym) i niewerbalnym (mowy ciała, gestykulacji, mimiki, kontaktu wzrokowego).** Szczególnie rozumienie mowy niewerbalnej jest dla niego problemem. Należy zatem zwracać jego uwagę na to, co dana osoba chciała przekazać swoją mimiką twarzy, swoim gestem, bawić się z nim dyskretnie w odgadywanie emocji przeżywanych przez innych ludzi;
- **ekspresji mowy (uzewnętrzniania przeżyć, emocji) za pośrednictwem odpowiedniej intonacji i słownictwa.** Dziecko z ZA ma bowiem olbrzymie trudności z wczuwaniem się w stany emocjonalne innych ludzi. Dla przykładu przytoczę krótką sytuację dobrze obrazującą problem. Matka chłopca z ZA poprosiła go, aby poszedł do sklepu po mleko, dodając, żeby szybko wrócił, bo obiad jest już gotowy. Na ulicy spotyka swoją koleżankę z klasy. Dziewczynka z bardzo smutną miną i ze łzami w oczach zwierza się mu, że właśnie wczoraj zmarła jej ukochana babcia. Chłopiec na to: „Nie mogę z tobą rozmawiać, bo idę po mleko, a tak w ogóle to zgłodniałem i szybko muszę wrócić do domu, bo mama przygotowała mi moje ulubione klopsiki”. Z zaprezentowanej sytuacji wynika jednoznacznie, że chłopiec nawet nie próbował zrozumieć tego, co odczuwa jego koleżanka,

że był nastawiony na zgoła inne, przyziemne sprawy, takie jak kupno mleka i zjedzenie pysznych klopsików;

- **funkcji fatycznych języka (umiejętności nawiązywania i podtrzymywania kontaktu z drugą osobą)**. Nauczyciel powinien być czujny i delikatnie zwracać dziecku dotkniętemu zespołem Aspergera uwagę, kiedy stoi bokiem do rozmówcy lub zupełnie tyłem. Nie zdaje sobie on sprawy z tego, że musi stać przodem, bo to świadczy o tym, że szanuje rozmówcę; wydaje mu się, że stojąc tyłem, może swobodnie kontynuować dialog.

Niezwykle ważne jest również ograniczanie wypowiedzi na ulubiony temat i zadawania powtarzających się pytań. Często wręcz obsesyjne wydaje się jakieś zainteresowanie dziecka z ZA – w każdej rozmowie próbuje nawiązywać do swojego hobby. Nauczycielu, nie zachęcaj niepotrzebnie takiego ucznia do opowieści o dinozaurach, tramwajach czy planetach, ale wykorzystaj jego zainteresowania w celach naukowych, np. ucz liczenia na przykładzie dinozaurów, bo to znacznie lepsze i przyjemniejsze dla niego rozwiązanie.

## Metoda Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne

W metodzie tej uderzające są niezwykle prostota i naturalność używanych środków terapeutycznych. Pewne elementy tej terapii można śmiało wykonywać w ramach zajęć z wychowania fizycznego z całą klasą. Metoda wywodzi się z pierwotnych zabaw, które wykorzystują rodzice w stosunku do swoich pociech, a mianowicie z tak zwanego baraszkowania. Głównym czynnikiem stymulującym lub kompensującym braki w rozwoju jest ruch, który – odpowiednio zaplanowany i przeprowadzony – ma działanie terapeutyczne. To dzięki niemu dziecko zdobywa wiedzę na temat swojego ciała, poznaje jego siłę, sprawczość, może zdobywać przestrzeń, dzieląc ją i nawiązując kontakty z innymi członkami społeczności. Świadomość własnego ciała, możliwość poznania siebie poprzez naukę pełnej kontroli nad swoimi ruchami, która decyduje o poczuciu swojej siły, odrębności i niezależności od otoczenia, zwiększa zaufanie do siebie i pozwala na dokładniejszą, realną ocenę własnych możliwości. Dzięki niej dziecko staje się zdolne do twórczego działania.

W metodzie tej wyróżnia się **cztery grupy ćwiczeń**:

- 1) prowadzące do poznania własnego ciała i samego siebie,
- 2) pomagające zdobyć pewność siebie oraz umiejętność poruszania się i działania w przestrzeni,

- 3) ułatwiające nawiązanie kontaktu i współpracy z partnerami grupy,
- 4) twórcze.

Metoda W. Sherborne zalecana jest dzieciom o zaburzonym schemacie ciała. W proponowanych ćwiczeniach dochodzi do integracji własnego ciała i jego poznania (ważne tu jest wyczucie jego centralnej części, tj. brzucha i tułowia). Poczucie wzajemnej bliskości ćwiczących partnerów ułatwia akceptację niedoskonałej cielesności. Ćwiczenia dają poczucie bezpieczeństwa oraz zaufania do siebie i innych. Wykonywane w grupie, budują więzi grupowe i interpersonalne.

## Hipo- i dogoterapia

Aby dobrze zrozumieć rolę, jaką mogą odegrać zwierzęta w terapii dzieci z ZA, należy najpierw dokładnie zdefiniować kluczowe pojęcia. **Hipoterapia polega na podejmowaniu działań służących poprawie funkcjonowania dziecka w sferach fizycznej, emocjonalnej, poznawczej i społecznej.** Jej najistotniejszym elementem jest specjalnie przygotowany, przeszkolony, łagodny koń, który stanowi integralną część procesu terapeutycznego. Wykorzystywane zaś do zajęć z dogoterapii **psy również mogą wspomagać terapię, edukację oraz aktywność dzieci z różnymi zaburzeniami.** Ze względu na pełnioną funkcję można wyszczególnić następujące formy oddziaływań z udziałem psa: psychopedagogiczną, społeczną, rehabilitacyjną, neurologiczną, społeczną itd.

Włączenie zwierząt do terapii dzieci z ZA daje wiele możliwości. Praca z koniem wymaga od dziecka ogromnej koncentracji uwagi, panowania nad sobą, swoimi emocjami i ciałem. Dzięki niej doskonalą swoją motorykę małą, koordynację i umiejętność kontroli nad napięciem mięśni. Niewiele rzeczy może w podobnym stopniu zachęcić dziecko do podjęcia tak wielkiego wysiłku. Satysfakcja i radość, jaką daje mu obcowanie z koniem, jest nieocenionym elementem budowania poczucia własnej wartości.

Terapia z udziałem psa ma trochę inny charakter. Zajęcia są wieloetapowe. Pierwsze fazy to rozpoznawanie mimiki i sygnałów wysyłanych przez psa oraz praca nad rozwojem umiejętności komunikacji niewerbalnej. Kolejny etap to rozwijanie umiejętności współpracy z psem, której towarzyszy rozwój sprawności fizycznej, umiejętności biegania i rzucania zabawek, pozostawiania w niezmienionej pozycji, dopóki pies nie wykona ćwiczenia. Dzięki tego typu terapii dziecko może ziszczyć swoje marzenie o posiadaniu własnego zwierzęcia. Ponadto zajęcia z psem dają mu możliwość kontaktu z przyrodą oraz

zabawy w większym gronie, a także zmiany miejsca terapii: ze szkolnej ławki na las. Przynoszą bardzo wiele radości, a w połączeniu z innymi formami terapii sprawiają, że dziecko, które początkowo odmawiało współpracy, teraz chętnie uczestniczy w kolejnych zajęciach. Wprawdzie zwierzęcia-terapeuty nie można zabrać do domu, ale można obcować z nim do woli w czasie terapii.

Wszyscy entuzjaści terapii z wykorzystaniem zwierząt nie mogą się doczekać, kiedy w Polsce będzie możliwa terapia z wykorzystaniem delfinów. Naukowcy badający wpływ dźwięków, jakie wydają te zwierzęta, na rozwój dzieci, zwłaszcza z autyzmem, podkreślają, że jest on niezwykle korzystny. Są plany, nawet w bardzo zaawansowanym stadium, aby na Śląsku wybudować tego typu kompleks terapeutyczny. Jediną przeszkodą jest brak funduszy.

**Stosuje się również dość często arteterapię, trening słuchowy Tomatisa czy Biofeedback, ale przeważnie poza murami szkół.** I tak arteterapia to terapia przez sztukę. W jej ramach wyróżnia się: choreoterapię, psychorysunek, muzykoterapię, biblioterapię i psychodramę. Trening słuchowy Tomatisa to wspomoczenie funkcji słuchowych, dzięki czemu następuje poprawa koncentracji uwagi, jakości uczenia się i zachowań społecznych, zdolności językowych, umiejętności komunikacyjnych, a także zwiększenie kreatywności. Biofeedback polega na tym, że przy użyciu dwóch komputerów podłączonych do siebie jest obrazowana i modulowana czynność bioelektryczna mózgu. Jest to technika świadomego kontrolowania i sprzęgania funkcji fizjologicznych i psychicznych. Za pomocą odpowiedniej liczby treningów można w sposób zamierzony wzmocnić lub osłabić daną czynność.

Nauczycielu, rozmawiaj z rodzicami ucznia z zespołem Aspergera przede wszystkim o jego sukcesach, ale i porażkach terapeutycznych. Szukajcie wspólnie nowych rozwiązań problemów, które z pewnością pojawią się w trakcie terapii. Podkreślaj mocno, jeżeli dziecko na to zasłuży, jak bardzo jesteście z niego dumni, zadowolony, jak świetnie sobie radzi.

Na zakończenie chciałabym przypomnieć, że im wcześniej zostanie podjęta intensywna, dostosowana do danego dziecka terapia, tym szybciej będą widoczne efekty! Praca nad poprawą jego funkcjonowania powinna rozpocząć się już w 2.–3. roku życia, czyli wtedy, gdy zauważalne są jedynie pewne symptomy opóźnienia rozwoju. Praca terapeutyczna od wieku niemowlęcego do momentu rozpoczęcia nauki szkolnej jest najskuteczniejsza.

## Podsumowanie

**W**związku z tym, że nie ma idealnego przepisu na wychowanie i nauczanie nie zawsze przewidywalnego, grzecznego i taktownego ucznia z zespołem Aspergera, musisz, nauczycielu, w swoich działaniach kierować się przede wszystkim intuicją. Słuchaj tego, co podpowiada ci twoje doświadczenie.

Nie poddawaj się, jeżeli nie od razu dotrzesz do swojego podopiecznego z zespołem Aspergera. Tu potrzebny jest czas na jego oswojenie się z wprowadzanymi zmianami i działaniami wychowawczymi.

Traktuj go bardzo poważnie, bądź czujny, nie przegap żadnego niepokojącego objawu. Staraj się go wspierać, ale w sposób ukryty, z dystansu; dawaj mu wolność, szanuj jego przestrzeń życiową.

Stwórz od samego początku pewne reguły, których będziecie razem przestrzegać. Spiszcie je na kartce papieru i niech widnieją na honorowym miejscu w klasie; w razie potrzeby odwołuj się do nich.

Pamiętaj, że nigdy nie jesteś sam. Gdy brakuje ci pomysłów na lepsze dotarcie do ucznia z ZA, pozwól sobie pomóc. W tym celu współpracuj na bieżąco i intensywnie z rodzicami takiego dziecka. Kontaktujcie się często albo po zakończeniu lekcji szkolnych w danym dniu – to sytuacja idealna, albo chociaż telefonicznie lub za pomocą Internetu. Każda inna forma korespondencji może nie przynosić rezultatów, bo zawsze któraś ze stron może zapomnieć o odpowiedzi na czas.

Nie bój się kontaktów z rodzicami dziecka z ZA, nie obawiaj się, że będą postrzegać ciebie jako nieprofesjonalistę. Nic bardziej mylnego. Z doświadczenia wiem, że zawsze się bardzo cieszą, gdy nauczyciel wykazuje zainteresowanie, gdy na bieżąco opowiada nie tylko o porażkach ich dziecka, do których zdążyli się już przyzwyczaić, ale i o małych, drobnych sukcesach. Pytaj się ich zupełnie otwarcie, jak radzą sobie z czymś, czego ty nie jesteś w stanie udźwignąć. Współpraca z rodzicami dziecka z ZA zawsze się opłaca, bo daje nowe pomysły, możliwości, spokój psychiczny i sprzyja budowaniu lepszych relacji – z uczniem i jego rodzicami.

Współpracuj również ze specjalistami ze szkoły: psychologiem, pedagogiem szkolnym, logopedą, terapeutą pedagogicznym lub innymi. W grupie zawsze jest siła. Jako osoby mające z całą pewnością większy dystans emocjonalny do danej sprawy będą mogły podsunąć jakieś dobre, proste rozwiązanie, o którym ty zapomniałeś. Współpracuj również z innymi nauczycielami. W razie potrzeby zwołuj pewnego rodzaju spotkania superwizyjne i razem zastanawiajcie się, co robić dalej.

Czytaj literaturę dotyczącą zespołu Aspergera. Bierz udział w szkoleniach lub warsztatach organizowanych na terenie twojego zamieszkania. Współpracuj ze stowarzyszeniami lub fundacjami, ośrodkami na rzecz dzieci z kręgu autyzmu. Próbuj być otwarty na nowe możliwości, kreatywny i w miarę możliwości nie działaj po omacku, nie pokazuj, że sytuacja cię przerasta.

Przedstawione w poszczególnych rozdziałach strategie działania przy osiowych objawach stanowią podstawę, na której możesz budować pozytywne relacje ze swoim uczniem z ZA, a cała klasa i społeczność szkolna także będą mieć korzystny wpływ na jego dalsze losy.

Najważniejsze już zrobiłeś, drogi nauczycielu, postanowiłeś pogłębić i usystematyzować swoją wiedzę na temat funkcjonowania ucznia z ZA, a to już połowa sukcesu. Życzę ci wytrwałości i powodzenia!