

## Funkcjonowanie dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu

Dzieci z diagnozą ASD najczęściej mają trudności w kwestii rozwoju społecznego. Można wymienić następujące nieprawidłowości w socjalizacji dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu (Bobkowicz-Lewartowska, 2014):

- problemy w komunikacji z dorosłymi – dziecko może nie wykazywać przywiązania do rodzica oraz reagować w taki sam sposób na osobę nieznaną, jak na osobę bliską. Pojawiać się może zaburzony kontakt wzrokowy oraz fizyczny;
- problemy w kontaktach rówieśniczych – dziecko z ASD może nie być zainteresowane współdziałaniem z innymi dziećmi, nie brać udziału w zabawach oraz mieć trudności w podtrzymywaniu interakcji.

Charakterystyczne zachowania dla dziecka z zaburzeniami ze spektrum autyzmu to: niewyciąganie rączek do rodziców, nieodwzajemnianie uśmiechu, niebuntowanie się, kiedy zostaje samo oraz preferowanie samotnej aktywności. To wczesne symptomy opisywanych zaburzeń, które z reguły jako pierwsze wzbudzają niepokój u rodziców małego potomka. Pojawiają się najczęściej przed ukończeniem 12 miesiąca życia. Z czasem nierzadko dzieje się tak, że w kontaktach z rodzicami dochodzi do poprawy umiejętności społecznych, jednak w odniesieniu do rówieśników trudności się nie klarują. Może się tak dzieć, ponieważ dzieci z ASD cechują się nieprawidłowościami w umiejętności zabawy. Wolą one bawić się samotnie, często stereotypowo, np. stukając klockami, układając je w taki sam sposób za każdym razem. Dodatkowo posiadają małą umiejętność naśladowania i powtarzania, co utrudnia zabawę z rówieśnikami.

W zależności od stopnia natężenia utrzymywania kontaktów społecznych u dzieci z ASD można wymienić trzy grupy osób:

- takie, które unikają kontaktów społecznych i są powściągliwe – charakterystyczne jest tutaj aktywne unikanie kontaktu wzrokowego, stereotypowe zachowania, niezwracanie uwagi na odejście osób z otoczenia oraz deficyty poznawcze;
- bierne, pasywne – mała spontaniczność, zgoda na inicjowany kontakt przez innych, możliwa występująca komunikacja werbalna/niewerbalna oraz bezpośrednia echolalia;
- aktywne, ale w specyficzny sposób – występuje spontaniczność komunikacyjna, powtarzalne wzorce zachowań oraz znikome umiejętności wchodzenia w rolę.

Wiele dzieci autystycznych posiada zaburzenia integracji sensorycznej. Mogą one polegać na nadwrażliwości, ale również na zbyt małej wrażliwości na bodźce płynące z otoczenia (Kloc, Jarząbek, Kuź, Chomicka, 2020). W pierwszym przypadku dziecko będzie

unikają pewnych doznań, np. dziecko z nadwrażliwością słuchową będzie zatykało rękoma uszy, kiedy znajdzie się w miejscu, w którym jest dla niego za głośno. W przypadku zbyt małej wrażliwości dziecko może krzyczeć, piszczeć oraz rzucać przedmiotami, ponieważ potrzebuje dodatkowej dla siebie stymulacji. Również w zakresie integracji sensorycznej może pojawić się wybiórczość pokarmowa. Oznacza to, że dziecko z ASD może preferować określoną strukturę produktu i mieć trudności ze spożywaniem nowych smaków.

Komunikacja werbalna, ale również i niewerbalna przy autyzmie może być opóźniona, może nastąpić jej regres bądź zatrzymanie lub w ogóle może się nie wykształcić (Bobkiewicz-Lewartowska, 2014). Niektóre dzieci nie będą mówić do końca życia. Jednak u większości dzieci pojawia się z czasem mowa czynna. U dzieci z ASD najczęściej pojawia się echolalia. Ze względu na czas występowania można wyróżnić:

- echolalię bezpośrednią, czyli powtarzanie usłyszanych słów zaraz po ich usłyszeniu;
- echolalię pośrednią (ograniczoną), czyli dopiero po upływie określonego czasu dochodzi do powtarzania całego tekstu, nierzadko usłyszanych w reklamach czy piosenkach;
- echolalię łagodną, czyli w kontakcie z dzieckiem występuje dużo wyrazów, które są ściśle związane z jego zainteresowaniami.

Komunikacja niewerbalna pozwala na ekspresyjność poprzez gestykulację oraz mimikę twarzy (Bobkiewicz-Lewartowska, 2014). Jest to nieodłączny element komunikacji werbalnej. Dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu często mają również trudności w korzystaniu z komunikacji niewerbalnej. Dzieci z Zespołem Downa zazwyczaj kompensują sobie braki w komunikacji słownej, używając gestów, jednak u autystów się tego nie obserwuje. U dzieci z ASD występują z reguły proste gesty oraz , które pozwolą zakończyć lub uniknąć interakcji z drugim człowiekiem.

Warto jeszcze wspomnieć o zachowaniach trudnych, które znacząco utrudniają funkcjonowanie społeczne i edukację (Khymko, Cyłkowska-Nowak, 2011). Są to między innymi zachowania stereotypowe oraz agresywne. Pierwsza kategoria odnosi się do czynności, ruchów ciała, które cechuje rytmiczność oraz powtarzalność. Przyjmuje postać, np. kiwania się, machania rękami czy kręcenia się oraz podskakiwania. Uważa się, że takie działanie ma na celu autostymulację dziecka oraz uspokojenie. Jednak takie zachowanie jest społecznie uważane za niepożądane. Autostymulacja ruchowa to również kręcenie głową, bieganie w kółko oraz trzepotanie rękoma. Natomiast autostymulacja wzrokowa charakteryzuje się patrzeniem na światło, które miga czy machanie przedmiotami blisko twarzy. Trudność w tych wszystkich zachowaniach stereotypowych polega na tym, że zajmują one większość czasu dzieci. Do tego

stopnia, że często nie pozostaje czasu na jakieś inne aktywności. Fiksowanie się na stereotypiach uniemożliwia dziecku zdobywanie nowych, cennych umiejętności społecznych. Druga kategoria zachowań trudnych to zachowania agresywne. Agresja może być skierowana do innych osób z otoczenia lub w stosunku do samego siebie. U dzieci autystycznych autoagresja uwidaczniać się może w uderzaniu głową, np. o podłogę oraz gryzienie się, np. po rękach. Niewątpliwie są to zachowania, które są bardzo niebezpieczne, niektóre dzieci używają sporej siły do zadania sobie bólu. Gryzienie się może powodować siniaki, ale uderzanie głową może skutkować nawet pęknięciem czaszki czy złamanie nosa.

Opracowała: Paulina Baran

#### Bibliografia:

- Bobkowicz-Lewartowska, L. (2014). *Autyzm dziecięcy. Zagadnienia diagnozy i terapii*, Kraków: Impuls.
- Kloc, A., Jarząbek, K., Kuź, K., Chomicka, A. (2020). Autyzm (wczesnodziecięcy). Charakterystyka, etiologia i problemy społeczne, z jakimi konfrontują się osoby autystyczne i ich bliscy. *Humanitarian Corpus*, 3(33), 112-119.
- Khymko, M., Cyłkowska-Nowak, M. (2011). Autyzm u dzieci – nowy problem terapeutyczny i społeczny. *Pielęgniarstwo Polskie*, 4(42), 215-220.