

Autismul la copiii preșcolari

Informație succintă pentru logopezi, educatori, părinți, studenți, persoane care au grijă de copii cu autism

Maria Povorozniuc, Specialist principal, DGETS Chișinău
Galina Lozan, logoped, grad didactic I, grădinița-creșă nr.185,
mun.Chișinău

SUMMARY

Autism is a disorder of neural development characterized by impaired social interaction and verbal and non-verbal communication, and by restricted, repetitive or stereotyped behavior. The diagnostic criteria require that symptoms become apparent before a child is three years old.

Autism has a strong genetic basis, although the genetics of autism are complex and it is unclear whether ASD is explained more by rare mutations, or by rare combinations of common genetic variants. In rare cases, autism is strongly associated with agents that cause birth defects. Controversies surround other proposed environmental causes, such as heavy metals, pesticides or childhood vaccines; the vaccine hypotheses are biologically implausible and lack convincing scientific evidence.

The main goals when treating children with autism are to lessen associated deficits and family distress, and to increase quality of life and functional independence. No single treatment is best and treatment is typically tailored to the child's needs. Families and the educational system are the main resources for treatment. Studies of interventions have methodological problems that prevent definitive conclusions about efficacy. Although many psychosocial interventions have some positive evidence, suggesting that some form of treatment is preferable to no treatment, the methodological quality of systematic reviews of these studies has generally been poor, their clinical results are mostly tentative, and there is little evidence for the relative effectiveness of treatment options. Intensive, sustained special education programs and behavior therapy early in life can help children acquire self-care, social, and job skills, and often improve functioning and decrease symptom severity and maladaptive behaviors; claims that intervention by around age three years is crucial are not substantiated. Available approaches include applied behavior analysis (ABA), developmental models, structured teaching, speech and language therapy, social skills therapy, and occupational therapy.

Parents usually notice signs in the first two years of their child's life. The signs usually develop gradually, but some autistic children first develop more normally and then regress. Early

behavioral, cognitive, or speech interventions can help autistic children gain self-care, social, and communication skills. Although there is no known cure, there have been reported cases of children who recovered. Not many children with autism live independently after reaching adulthood, though some become successful. An autistic culture has developed, with some individuals seeking a cure and others believing autism should be accepted as a difference and not treated as a disorder.

Informație generală despre autism

Progresul tehnico-stiințific, îmbunătățirea condițiilor de viață, avântul culturii, denotă universul realizărilor umane. Necătînd la aceste valoroase rezultate, omenirea dintotdeauna s-a confruntat cu probleme complexe de sănătate. Una dintre cele mai actuale preocupări ale diverșilor specialiști din domeniul medicinei, psihologiei, psihopedagogiei speciale, logopediei, pedagogiei etc. este depistarea timpurie și terapia autismului.

Considerat multă vreme o tulburare legată de relația mamă-copil, autismul infantil apare, pentru numeroși specialiști, ca o consecință a unei disfuncții cerebrale sau a unor stări de dezvoltare distorsionată determinate de maladii ereditare sau dobîndite cu caracter progresiv. Cazurile de autism sunt foarte dificil de diferențiat în practică și sunt afecțiuni discutabile.

Semne caracteristice

Imediat după naștere, în primii ani de viață aceste semne le pot depista doar specialiștii cu experiență, deoarece comportamentul caracteristic se manifestă anume în această perioadă. Deseori părinții, medicii de familie observă abaterile de la dezvoltarea în normă abia la vârsta de 2 ani și 3 luni (6 luni) cînd pe lîngă întîrzierea în dezvoltarea limbajului apar și alte dificultăți: absența interacțiunilor sociale reciproce și a empatiei, predominarea retrăirilor negative, stările de alarmă, frica de mediul înconjurător, dorința păstrării mediului neschimbat, prezența mișcărilor repetate stereotipe, tulburări de atenție, afectarea imaginii de sine etc.

Particularități specifice ale copiilor cu autism

Dificultăți de interacțiune pe plan social. Copiii cu autism greu se integrează în colectivele de copii. Preferă singurătatea, sunt atrași mai mult de obiecte decît de persoane. Lipsește dorința de a-și împărtăși emoțiile, necesitățile altor persoane. Unii dintre ei aruncă lucrurile din preajmă, se urcă pe mobilier (fără a conștientiza urmările), aleargă, se rotesc în jurul axei sale, ignoră persoanele din preajmă. Nu participă la activități organizate în grup, se izolează, își găsesc un colțișor, unde stau în poziții diverse (se întind pe spate, pe burtă, se rotesc, aruncă obiectele).

Dificultăți de comunicare. La majoritatea copiilor marcați de autism limbajul la 3 ani lipsește sau este format din sunete, silabe, logatomi etc. Unii dintre ei repetă sunete, silabe, cuvinte fără sens executînd concomitent și mișcări repetitive cu mîinile. Rareori, doar în cazuri

de strictă necesitate, limbajul e folosit ca să-și satisfacă dorința: de exemplu foamea „, papă ”. Acestea nu-și pot exprima verbal emoțiile, sentimentele, dorințele.

Adesea copilul urmărește imagini din cărți, ilustrate, iar dacă adultul intervine în asemenea cazuri, își exprimă nemulțumirea: de exemplu închide și aruncă cartea sau imaginea. Majoritatea nu acceptă compania persoanelor necunoscute, le ignoră, refuză să meargă la activități ocupaționale cu specialiștii pe care-i văd pentru prima dată. În final copilul poate accepta ocupațiile, dacă e însoțit de părinte sau educator, care îi explică clar unde v-or merge, cu ce se va ocupa, cine este persoana străină, ce va urma după. Acestea pun accent pe permanența mediului, iar atunci când se încearcă o schimbare neesențială (să iasă pe altă ușă, să iasă din interiorul clădirii etc.) refuză, strigă, plîng, se opun. Dacă adultul ia copilul în brațe și-i explică liniștit încotro se îndreaptă, acesta capătă încredere și în zilele următoare nu se va mai agita, nu va mai opune rezistență.

Alterarea calitativă a imaginației. La majoritatea copiilor din spectrul autist imaginea de sine este afectată și prezintă un comportament bizar. Acestea nu se joacă în jocuri în care pretind a fi diverse personaje sau a avea anumite profesii.

După vizionarea desenelor animate unii imită comportamentul, acțiunile eroilor, personajelor. Sunt momente când acțiunile, comportamenul acestora le creează disconfort și atunci închid televizorul, își exprimă nemulțumirea: strigă, scot unele sunete verbale însoțite de diverse gesturi, se rotesc, aruncă lucrurile din preajmă etc.

Notă:

O serie de comportamente neadecvate descrise mai sus se observă și la copiii cu alte deficiențe în perioada 1-3 ani, cum ar fi:

- alalie sensoro-motorie
- reținere în dezvoltarea psihică
- tulburare globală de limbaj
- retard psiho-verbal

Deseori aceste tulburări sunt confundate cu elementele de autism.

Spre deosebire de copiii cu autism, cei ce prezintă alte deficiențe atestă rezultate bune atunci când sunt antrenați în terapii eficiente. Deși nu-și exprimă gândurile și emoțiile în propoziții, ulterior se observă o îmbunătățire a comportamentului. Apare și interesul pentru jocuri, activități, jucării și dorința de-a conlucra cu adultul. Doar în cazurile când nu sunt înțeleși și nu li se acordă atenția cuvenită pot reacționa negativ: lovesc, pișcă, bruschează interlocutorul; strigă, plîng.

Copilul cu autism în instituția preșcolară

Copiii cu autism se manifestă în mod diferit în una și aceeași situație. Gîndirea rigidă și percepția fragmentată duc la opunerea rezistenței vizibile la tot ce vine din exterior, atunci cînd lipsește claritatea legată de ce va urma. Și deci orice schimbare, chiar neesențială le creează disconfort, îi dezorientează.

În ultimii ani numărul copiilor cu autism a crescut considerabil. Din cauza comportamentului neadecvat mulți dintre ei sunt plasați în instituții preșcolare speciale și doar un număr foarte mic frecventează grădinițele de cultură generală.

Copii cu autism la vîrsta de 2-3 ani venind la grădiniță chiar din primele clipe se comportă neadecvat. Aflați într-un mediu total necunoscut, devin agitați, agresivi: lovesc, mușcă, pișcă, bruschează persoanele din preajmă. Își găsesc un loc în grupă unde stau mereu, unii aruncă obiectele, jucăriile din preajmă. La plimbare se izolează de ceilalți, se joacă în anumite locuri, de exemplu, lîngă un scaun cu un înveliș lunecos, pe care se întind și stau mult timp netezindu-l sau în apropierea unei scări metalice, pe treptele căreia urcă sus și stau acolo ore în șir.

Ei nu-și exprimă gîndurile, emoțiile, necesitățile. Dacă își doresc ceva i-au educatorul de mîna și-i arată cu degetul sau cu privirea. Cînd au probleme de sănătate devin apatici, somnolenți, plîngăcioși.

Majoritatea ignoră mesele de la grădiniță. Preferă doar unele alimente ca, de ex., pîinea, ceaiul, pîrjoalele din carne de pui, supele. Unii nu vor să se așeze la masă și mîncînd din picioare, aleargă prin grupă, se rotesc, flutură din mîini, strigă, rîd. Dacă adultul încearcă să-i convingă să se așeze pe scaunel, aceștea se opun: plîng, refuză hrana.

La activitățile în grup organizate de educatori copiii cu autism practic nu participă. Aceștea refuză sarcinile propuse și se retrag într-un colțișor al grupei. Acolo aleargă, imită diverse sunete, adulmecă unele jucării sau obiecte.

Înainte de-a se desfășura o activitate muzicală ar fi bine ca educatorul să meargă doar cu copilul cu autism în sala muzicală o perioadă comparativ de îndelungată, să-i facă cunoștință cu conducătorul muzical, cu sala muzicală, să vadă și să audă cum sună un instrument muzical. Deoarece pe unii copii marcați de autism sunetele produse de instrumentele muzicale îi sperie, îi deranjează și pe viitor aceștea nu vor dori să intre în sala muzicală.

Copiii cu autism trebuie să fie mereu în vizorul adultului, pentru că acțiunile lor sunt imprevizibile: se urcă pe mobilier sau pe pervazul ferestrei, aruncă în copii cu diverse obiecte, mușcă sau pișcă semenii, adulții, etc.

Din puțina experiență am putea conchide că:

Doar atunci cînd vom înțelege cum gîndește un copil cu autism, ne vom pune în situația lui, vom accepta lumea lui îl vom putea îndruma corect.

Deși copiii marcați de autism au tot timpul nevoie de grijă și multă atenție, unii pot să-și îmbunătățească și să-și dezvolte abilitățile sociale, de comunicare și educaționale prin exercițiu. Viitorul lor depinde de măsura în care sunt afectați de autism, de gradul de inteligență sau deficiența mintală, de mediul în care cresc și se dezvoltă, de studiile și abilitățile părinților, de profesionalismul specialiștilor care se preocupă de copil.

Bibliografie:

1. Mureșan Cristina, *Autismul infantil. Structuri psihopatologice și terapie complexă*, Cluj-Napoca, 2004.
2. Colette de Bruin, *Give me 5, Dă-mi o mână de- ajutor. Pedagogie modernă pentru lucrul cu persoane autiste*, Traducere din limba olandeză de Inge Jose Smelik, Editura FIDES, Iași, România, 2008.
3. Vrînceanu Maria, Pelivan Viorica, *Incluziunea socio-educatională a copiilor cu dizabilități în instituția preșcolară, Ghid pentru cadrele didactice și manageriale din sistemul de educație timpurie și pentru specialiști din serviciile specializate de recuperare/reabilitare a copiilor cu dizabilități*, Chișinău, 2013.
4. Navoloacă Zinaida, *Motricitatea-mediatorul important în integrarea vorbirii și limbajului*, Pontos, Chișinău, 2008.
5. Я.Л.Коломинский, Е.А.Панько, С.А.Игумнов, *Психическое развитие детей в норме и патологии. Психологическая диагностика, профилактика и коррекция*, Питер, 2004.