

Autyzm i Zespół Aspergera
Wykłady w Polsce
4 luty 2013

Inne terapie

Profesor Michael Fitzgerald
Trinity College Dublin

www.professormichaelfitzgerald.eu
www.professormichaelfitzgerald.com
www.pressurepointsonirishfamilies.com

Rodzice i koterapeuci

1. Ogólna praca prowadzona w szkołach.
2. Świadomi rodzice.
3. Zestawy:
 - a) NAS (Narod. Towarz. Autyst.) Ranny Ptaszek–Przedszkole (Zerówka).
 - b) NAS Pomoc – Dzieci starszr.
4. Brak naukowego wsparcia (Francis, 2005).

Interwencje (2007) (Wnioski)

1. Techniki zachowań ze strukturalnym zachowaniem opartym na materiałach wizualnych. Wiele działań okazało się być efektywnymi.

2. Podejście kompleksowe:
 - a) Terapia mowy i języka. Brak jednego najlepszego podejścia.
 - b) Cele indywidualne. Żadne konkretne podejście nie sprawdza się u dzieci.
 - c) Rodzice jako koterapeuci.

Interwencje

- c) Nauczanie z wykorzystaniem materiałów wizualnych wykorzystuje elementy zachowania i naturalnego wzmocnienia, zapewnia strukturę i przewidywalność.

Potwierdzenie - krótkoterminowe zyski dla przedszkolaków.
- oczekuje na pełnie naukowe potwierdzenie.

4. (Stosowana Analiza Behawioralna) Interwencje 1 na 1. 40 godzin w tygodniu:

- a) Techniki oparte na technikach Skinner'a.
- b) Wzmocnienie.
- c) Łączenie wstecz.
- d) Kształtowanie.

5. Korzyści potwierdzone naukowo -17 godzin w tygodniu.

Krytyka ABA (Stosowana Analiza Behawioralna)

1. Ograniczone, nieaktualne podejście do języka.
2. Zbyt duża zależność od trenera.
3. Możliwość nadmiernego zestresowania dziecka (Widziałem PTSD – Zespół Stresu Pourazowego będącego rezultatem ABA – Stosowana Analiza Zachowania SAZ).

Lovaas SAZ

1. Kiedy “protegowany Lovaas’a T. Smith próbował w roku 2000 powtórzyć wyniki badań z roku 1987, uzyskał skromny wskaźnik sukcesu w zakresie środków akademickich i praktycznie żadnych osiągnięć w zachowaniach społecznych” (C. Wallis, 2006).
2. Osgood mówiąc o edukacji stwierdził, że SAB sprawdza się przy „umiejętnościach”, ale „dzieciom brakowało umiejętności myślenia na bieżąco, rozwiązywania problemów i zaangażowania społecznego” (C. Wallis, 2006).

Krytyka pierwotnych badań SAZ

1. Twierdzenie: “Nie różni się od rówieśników” – absurdalne stwierdzenie.
2. Bez przypadkowego przydziału do grupy.
3. Tylko częściowa ocena prowadzona przez ewaluatorów zewnętrznych.
4. Opłacalność w odniesieniu do czasu, wysiłku, pieniędzy, nie została należycie uwzględniona.

Korzyści SAZ

1. Korzyści dla dzieci z autyzmem.
2. Wysokie zadowolenie rodziców.

Historie społeczne

1. Wyjaśnia „dlaczego” i „jak” w odniesieniu do niepokojących sytuacji społecznych.
2. Krótkie scenariusze dostosowane do potrzeb, zainteresowań i umiejętności dziecka.
3. Pomaga dodawanie elementów wizualnych.
4. Brak zweryfikowanego, empirycznego wsparcia w odniesieniu do historii społecznych.

System komunikacji oparty na wymianie obrazów (PECS)

1. Rozdaj zdjęcia dotyczące pożądanego elementu.
2. Ułatwia rozwój wypowiedzianych słów.
3. Niski koszt.
4. Stosowany wraz z SAZ lub TEACCH (Terapia i Edukacja Dzieci Autystycznych oraz Dzieci z Zaburzeniami Komunikacji).
5. Ograniczone dowody naukowe.

Komunikacja Wspomagana

„Należy unikać” KW

Dieta wolna od glutenu i kazeiny

1. Teoria nadmiaru opioidów – nieprawidłowa ilość peptydów w moczu (“nieszczelne jelito” – pozwala na przenikanie peptydów z pożywienia do krwi).
2. Efekt widoczny po tygodniach lub miesiącach.
3. Częściej skuteczna u dzieci młodszych i osób z indywidualnymi lub rodzinnymi alergiami.
4. Dowody naukowe niejednoznaczne, ale są jakieś dowody.

Interwencje w zakresie diety w autyzmie

A. M. Knivsberg et al. (2002) zastosował przypadkowo wybraną dietę i grupę kontrolną (dieta wolna od glutenu i kazeiny) i odkrył, że rok później stan dzieci stosujących dietę był lepszy, niżeli grupy kontrolnej.

Zagadnienia sensoryczne w autyzmie (D. Bogdashina, 2005)

awares.org

1. Nietypowe reakcje na bodźce sensoryczne.
2. Nieumiejętność filtrowania informacji sensorycznej – nadmiar bodźców sensorycznych → strach, dezorientacja, agresja.
3. Przetwarzanie mono – wykorzystanie jednego kanału sensorycznego, np. kanał wzrokowy.
4. Opóźniona percepcja, tzn. percepcja przez części trwa dłużej, także percepcja fragmentaryczna.

Zagadnienia sensoryczne w autyzmie (D. Bogdashina, 2005)

awares.org

5. Osłabiona wrażliwość – przytępione zmysły.
6. Osłabiona wrażliwość – np. dotyk może powodować ból rąk.
7. Percepcja obwodowa– metoda kontrolowania świata tj. patrzenie kątem oka

Doświadczanie świata przez dzieci autystyczne

- “Odsuwałam się, gdy ludzie próbowali mnie przytulić, ponieważ dotyk sprawiał, że przez moje ciało przechodziła ogromna fala stymulacji. Delikatne swędzenia i zadrapania, które większość ludzi ignorowała były torturą. Szorstka halka była jak papier ścierny drapiący moją skórę. Mycie włosów również było okropne. Gdy mama szorowała mi włosy moja skóra głowy bardzo bolała”.
- “Mój słuch jest jak aparat słuchowy z regulacją głośności na "super głośno”.
- “Boję się zobaczyć kolory, zlewają się, oślepiają mnie. Muszę trzeć oczy rękami, żeby nie zwariować”.

(Sources: Attwood, 1998; Joliffe, 1992)

Trudności sensoryczne

- Zarówno nasze ciała, jak i otoczenie poprzez zmysły wysyłają informację do mózgu. Przetwarzamy i układamy te informacje tak, abyśmy się czuli komfortowo i bezpiecznie. Jesteśmy wtedy gotowi, aby właściwie zareagować w danej sytuacji i adekwatnie do oczekiwań środowiska. To jest integracja sensoryczna.

(K. St. Germain & Una Moran).

Zmysł dotyku (rola dotyku)

- Ochronny system dotykowy i różnicujący system dotykowy. Receptory dotyku znajdują się w skórze.
- Ochronny system dotykowy reaguje na światło lub niespodziewany dotyk i pomaga ostrzegać nasze ciało, które może być potencjalnie zagrożone (np. dotykanie ostrego przedmiotu).
- Dotyk różnicujący mówi gdzie i czego dotykamy. Na przykład znajdziesz drobne w kieszeni, bez konieczności widzenia ich.
- Obydwa systemy muszą być zrównoważone, aby nas chronić i przyzwyczajać do różnych odczuć skóry.

Integracja sensoryczna

Integracja sensoryczna jest procesem neurologicznym, który występuje u każdego z nas. Pozwala nam tworzyć właściwe odpowiedzi adaptacyjne, aby sprostać wymaganiom środowiska. Informacja o naszym ciele jest gromadzona dzięki siedmiu zmysłom:

1. Dotyk (dotykowa).
2. Ruch (przedsionkowa).
3. Pozycja ciała (proprioceptywny – odbierający bodźce z ustroju).
4. Wzrok (wzrokowy).
5. Dźwięk (słuchowy).
6. Zapach (węchowy).
7. Smak (smakowe).

Indywidualna terapia sensoryczna

- Ponieważ niektóre dzieci albo żyją na wysokich obrotach, albo są ciągle ospałe, muszą się nauczyć jak to jest funkcjonować w sposób spokojny i czujny i trzeba je nauczyć odpowiednich działań, które sprostają ich potrzebom sensorycznym.
- Terapia sensoryczna staje się kluczowym czynnikiem w uzyskaniu samoregulacji i uczy aparat dziecka na poziom działania , aby zwiększyło ono swoją umiejętność funkcjonowania.
- Niektóre rodzaje aktywności udowodniły, że mają one modulujący wpływ na nasz system nerwowy. Aktywności, które dotyczą głębokiego ucisku, bodźce przedsionkowe, proprioceptywne są uważane za mające największy wpływ na zachowanie. Przykładami są aerobik, skoki na trampolinie, lub sprzęt na placu zabaw.

Przykłady indywidualnych terapii sensorycznych

Dla dzieci słaboreagujących:

- Skoki na trampolinie.
- Jazda na rowerze.
- Odbijanie się siedząc na piłce.
- Buty księżycowe.
- Korzystanie z deski-skutera.
- Kołysanie się na prostej linii.
- Zawody w przeciąganiu.
- Pływanie.
- Ruchy linearne połączone z głębokim dotykiem mają ostrzegający, a jednocześnie organizujący wpływ na system nerwowy.

Małżeństwo z aspergerem (M. Aston, 2006, awares.org)

1. 75% korzysta z doradztwa.
2. Żona uważa, że jest niezrozumiana. Poważne problemy z empatią i komunikacją.
 1. Żona (bez Aspergera) musi być bezpośrednia, mówić jasno i wyraźnie, unikając podwójnych znaczeń, dwuznacznego języka, insynuacji i sarkazmu Jej (mąż z Aspergerem) nie potrafi określić co ona myśli.

Propozycje interwencji dla wspólnych problemów

Problem: Dziecko nie cierpi, gdy czesze się lub obcina mu włosy.

Propozycje:

- Posadź dziecko na kolana i uściśnij (tak aby nacisk był mocny).
- Używając zdecydowanych ruchów lub nacisku tak, jakbyś czesała/ł lub myła/a włosy dziecka.
- Licz lub poproś dziecko, by liczyło w czasie gdy czeszesz, myjesz, obcinasz mu włosy. Wydłużaj czas, w którym dziecko musi to tolerować. Podaj określony limit czasu. “Policzmy do 5”.
- Przed tym ćwiczeniem przećwicz techniki wyhamowujące, takie jak głębokie oddechy, powolne kołysanie się , ciężka praca, masaż.
- Słownie nazwij każdy krok i/lub przygotuj plan wizualny, by dziecko wiedziało czego oczekiwać.

(St. Germain & Una Moran, Beechpark Services Dublin).

Propozycje interwencji dla wspólnych problemów

Problem: dziecko nie cierpi czasu kąpieli.

Propozycje:

- Przed czasem kąpieli, przeprowadź ćwiczenia stawiania oporu, to powoduje silną presję.
- Woda powinna być nalana przed rozebraniem dziecka, aby przejście było łagodniejsze.
- Jeżeli dziecko nie lubi, aby myto mu ciało, zachęć dziecko, aby umyło się samo. Własny dotyk powoduje mniejszą reakcję obronną.
- Użyj dużego ręcznika, szybko i pewnie owiń nim dziecko. Unikaj ekspozycji wilgotnej skóry, gdyż delikatny dotyk może wywołać reakcję obronną.
- Zapewnij ucisk kończynom – rękom i stopom, aby zmniejszyć reakcje obronne. Przeprowadź pewny masaż, jeżeli dziecko go znosi, zastosuj mleczko w celu uniknięcia podrażnień.
- Nie spiesz się, gdyż pośpiech może wywołać większy strach u dziecka.

Propozycje interwencji dla wspólnych problemów

Problem: Dziecko unika brudzenia się .

Propozycje:

- Zaproponuj czynności, przy których dziecko bardzo się nie pobrudzi.
- Stosuj narzędzia do manipulowanie tam, gdzie to możliwe (na przykład gąbka podczas malowania palcami).
- Przed brudzącymi zadaniami zastosuj rytmiczny, głęboki nacisk na dłonie).
- Głęboki dotyk lub nacisk na całe ciało.
- Zastosuj brudzące materiały, które zapewnią odporność, np. kit lub mieszanin ciasta.
- Zapewnij zewnętrzny opór na ruchy rąk dziecka.

Propozycje interwencji dla wspólnych problemów

Problem: Dziecko ma kłopot z zasypianiem.

Propozycje:

- Przygotuj rutynowe czynności, które można zastosować przed snem. Włącz ćwiczenia uspokajające, techniki wyhamowujące, takie jak ćwiczenia oporowe lub głębokiego nacisku, np. pompki przy ścianie, ćwiczenia izometryczne, uspokajająca muzyka.
- Użyj grubego szala lub kołdry, flanelowych prześcieradeł lub śpiwora, aby zastosować głęboki dotyk i uspokoić.
- W pokoju zmniejsz ilość elementów rozpraszających. Usuń zbędne zabawki.
- Owiń dziecko poduszkami lub prześcieradłami, co zapewni dodatkowy ucisk.
- Włącz delikatny szum (dźwięki), co sprzyja uspokojeniu.

Propozycje interwencji dla wspólnych problemów

Propozycje:

- Przed zdarzeniem zaangażuj dziecko w ćwiczenia oporowe, wpłynie to na wzrost tolerancji.
- Dziecko powinno nosić miękką odzież lub kauczukową (neopren) kamizelkę.
- Dziecko powinno założyć słuchawki.
- Zastosuj odtwarzacz ze słuchawkami. Słuchanie ulubionego CD często zagłusza zewnętrzne hałasy i pomaga dziecku w koncentracji.

Integracja sensoryczna

1. Zastosuj, gdy dziecko nadmiernie reaguje na bodźce ze środowiska.
2. Dostarcz dziecku bodźców sensorycznych, to pomaga zapanować nad Centralnym Układem Nerwowym.
3. Pomóż dziecku modulować informacje sensoryczne.
4. Pomóż dziecku w bardziej zorganizowany sposób odpowiadać na bodźce sensoryczne.
5. Niewiele jest badań poświęconych efektywności.

Zmysł ruchu (Vestibular Input)

- Nasz zmysł równowagi i ruchu. Informuje nas o ułożeniu ciała w stosunku do grawitacji. Receptory ruchu znajdują się w uchu środkowym i są ważne dla postawy ciała, napięcia mięśni, i integracji dwustronnej.

Poczucie pozycji ciała (Proprioception)

- Propriocepcja jest zmysłem, który informuje nas o pozycji ciała. Sygnały z proprioceptorów w mięśniach, ścięgnach i stawach informują nas o pozycji naszego ciała i sile ruchu.
- Gdy propriocepcja dobrze pracuje, dziecko może dostosować swoją pozycję siedzącą bez spadania z krzesła. To nasza propriocepcja sprawi, że możemy ruszać rękami bez konieczności obserwowania każdego ruchu.

Integracja

- Integracja to nazwa procesu, który pozwala nam tworzyć plan działania. Doświadczenia sensoryczne dostarczają dzieciom wiele satysfakcji. Na przykład, dzieci uwielbiają biegać, skakać, huśtać się w poszukiwaniu poczucia ruchu i ułożenia ciała. Dzieci stworzone zostały do tego, by cieszyć się czynnościami, które pomagają rozwijać mózg i dlatego poszukują wrażeń, które pomogą im zorganizować mózg.

Dysfunkcje integracji sensorycznej

- U niektórych dzieci integracja sensoryczna nie jest taka, jak być powinna. Jest to tak zwana dysfunkcja integracji sensorycznej (DIS). Dysfunkcja integracji historycznej występuje wtedy, gdy mózg nie potrafi sortować, filtrować, analizować, organizować i integrować sygnałów sensorycznych. To tak jak „korek uliczny” w mózgu, do którego docierają fragmenty informacji sensorycznej, które „utykają w korku”, a pewne części mózgu nie otrzymują informacji, że powinny wykonać pracę (Brozura: Sensory Integration Information SI Network UK)
- W wyniku tej dysfunkcji dziecko nie potrafi odpowiedzieć na informację sensoryczną, aby zachowywać się w spójny, zrozumiały sposób. Może ono mieć także problemy z wykorzystaniem informacji sensorycznej do planowania i organizowania tego, co powinno zrobić. W rezultacie nauka może okazać się trudna. Dziecko z dysfunkcją integracji sensorycznej może nie czuć się bezpiecznie i pewnie w swoim środowisku.

Nadwrażliwość sensoryczna

- Zachowania unikające czynności i sytuacji sensorycznych. Mózg rejestruje te odczucia zbyt intensywnie. Emocjonalnie naładowane zachowania są często obserwowane, gdy dziecko błędnie interpretuje normalne bodźce sensoryczne jako zagrażające życiu i wymagające od dziecka bronienia się
- Dziecko będzie unikało czynności, które są postrzegane jako groźne, może też polegać na rutynie, aby w ten sposób kontrolować swój strach.
- Dziecko mające nadwrażliwość słuchową może reagować na zatłoczone lub głośne pomieszczenia. Podobnie, dziecko z nadwrażliwością dotykową lub defensywną może unikać kąpieli lub pewnych ubrań.

Niska wrażliwość sensoryczna

- Aktywnie poszukuj potrzebnych bodźców sensorycznych.
- Dzieci, które niedostatecznie reagują lub szukają doznań sensorycznych w obrębie systemu dotykowego będą dotykały wszystkiego w zasięgu wzroku. Dotyk będzie dla nich ważny. Mogą odbierać rzeczy innym dzieciom lub wkładać do ust koszulki, na których znajdują się jakieś rzeczy.
- Poza tym mogą nie zauważyć kiedy wpadną na coś lub dotkną czegoś gorącego.
- Dzieci te mają wysoki próg rejestrowania informacji sensorycznej, w związku z tym nie odbierają odpowiedniej informacji od rąk, nóg i ust.
- Ich nieumiejętność korzystania z informacji dotykowej jest nazywana zaburzeniem rozróżniania dotykowego.

Nadwrażliwość historyczna

- Dziecko, które niedostatecznie reaguje może również okazywać słabą rejestrację The under-responsive child may also present with poor registration, zamiast zachowań poszukujących zmysłów. Biernie dziecko akceptuje osłabione bodźce sensoryczne jako normalne i funkcjonuje pozbawione doznań sensorycznych.
- Dziecko jest biernym uczestnikiem w swoim środowisku, zamiast być aktywnym i odkrywczym. Mogą wykazywać wiotkość mięśni i być „kanapowym leniem”, np. dziecko, które niedostatecznie reaguje na bodźce przedsionkowe może upaść na podłogę. Sylwetka w kształcie litery W jest często stosowana przez dzieci z niskim napięciem mięśni.

Fluktuacyjne odpowiedzi

- Połączenie nad i niskiej wrażliwości może odsłonić obydwa rodzaje zachowań. Systemy nerwowe mają trudność w regulowaniu bodźców sensorycznych. „Ruch” w mózgu albo się wycofuje (niska wrażliwość), lub pędzi (nadwrażliwość). Dziecko może domagać się silnego uścisku i przytulenia, a jednocześnie nie toleruje metki na koszulce. Reakcja dziecka może zależeć od pory dnia, miejsca, a także rodzaju bodźca. nerwowe
(K. St. Germain & Una Moran, Beechpark Services Dublin).

Indywidualny trening sensoryczny

- W ujęciu akademickim, celem dla dziecka jest okazanie odpowiedniego poziomu uwagi, czujności i wysiłku włożonego w wykonanie zadania. Aby to miało miejsce, dziecko musi zarejestrować właściwą informację sensoryczną, dopasować swoją świadomość do danej czynności i zignorować informacje nieważne. Taka sytuacja występuje, gdy dziecko jest w stanie spokojnym i czujnym. Stan spokojny i czujny to okno, w którym nasza umiejętność funkcjonowania jest maksymalna.
- Samoregulacja to umiejętność osiągnięcia, utrzymania i zmiany czujności zgodnie z zadaniem lub sytuacją. Dziecko musi zmienić bieg „silnika”, aby pozostawać w stanie spokojnym i czujnym przy każdej czynności. Może to w ciągu dnia wymagać zwiększenia lub zmniejszenia biegu „silnika”.

Indywidualny trening sensoryczny

- Specyficzne ćwiczenia ruchowe, takie jak energiczne huśtanie się i skakanie na trampolinie może pozostać w systemie nerwowym przez 4 do 8 godzin.
- Silna praca mięśni, np. pompki, gry pozostają w systemie nerwowym przez 2 godziny.
- Inne działania, takie jak przekąska zmieniają nastrój. Ich efekt działania jest zazwyczaj krótszy, trwa kilka minut, może jednak pomóc w radzeniu sobie z sytuacjami życia codziennego.
- Należą tutaj: ssanie słodyczy, kręcenie zabawkami, słuchanie muzyki.

Dla dzieci wolno reagujących – trening sensoryczny

Modyfikowanie środowiska fizycznego. Co zwiększa poziomy engine levels

Należy tutaj:

- Kolorowy, jasno oświetlony pokój.
- Głośne, energiczne instrukcje.
- Werbalizacja z modulacją głosu i zmianą wysokości głosu, gesty, animacja.
- Ruch, poduszki do siedzenia, piłki terapeutyczne.

Trening sensoryczny dla dzieci nadmiernie reagujących

- Dzieci, którym radzenie sobie z licznymi bodźcami sensorycznymi środowiska sprawia trudność szybko stają się nadpobudliwe, albo okazują postawy obronne. Korzystne dla nich mogą być techniki hamujące , nakierowane na zmniejszenie poziomu ich czujności i strachu. Celem jest przeniesienie dzieci ze stanu nadmiernej stymulacji do stanu spokojnego i czujnego, co poprawi skupienie uwagi.

Diety sensoryczne dla nadmiernie reagujących dzieci

Ćwiczenia włączają:

- Ucisk stawów
- Ciężkie koce, ochraniacze na uda, kamizelki „uścisk misia” – zapewniają głęboki dotyk i zapewniają wyhamowanie.
- Pianka do golenia.
- Masaż mleczkiem.
- Pompki z krzesłem.
- Trudna praca.
- Noszenie plecaka.
- Ćwiczenie „taczki”.
- Naśladowanie chodu zwierząt.

Trening integracji słuchowej (TIS)

1. Poprawić zaburzenia wrażliwości na dźwięk.
 2. Forma ćwiczeń fizycznych całego aparatu słuchowego za pomocą urządzenia elektronicznego.
-
1. Brak dowodów naukowych.