

AUTYZM RELACYJNIE

materiały dla rodziców i specjalistów

POPIERWSZE RELACJA

PSYCHOLOGIA ROZWOJOWA

PSYCHOPATOLOGIA

Założenia wstępne

Praca terapeutyczna z dzieckiem ze spektrum autyzmu powinna być wynikiem zintegrowania wiedzy płynącej z trzech dziedzin:
wiedzy o budowaniu relacji z drugim człowiekiem,
psychologii rozwojowej i psychopatologii.

Dlaczego terapia relacyjna?

Osią wszelkich terapeutycznych oddziaływań podejmowanych względem dzieci z ASD i innymi trudnościami rozwojowymi powinna być relacja (Sherkow, Harrison, 2014). W przypadku młodszych dzieci priorytetowym celem byłoby rozwijanie wystarczająco dobrej relacji dziecka z rodzicami, w przypadku starszych zaś – relacji z terapeutą.

Bardziej „posłuszne”, czy lepiej „wyedukowane” dziecko jest z pewnością źródłem radości i satysfakcji dla całej rodziny, lecz dziecko zainteresowane światem, bardziej zaangażowane emocjonalnie, potrafi sprawiać dużą przyjemność nie tylko swoim bliskim, ale i >>samemu sobie<<.

Osią wszelkich terapeutycznych oddziaływań podejmowanych względem dzieci z ASD i innymi trudnościami rozwojowymi powinna być **relacja** (Sherkow, Harrison, 2014).

W przypadku młodszych dzieci priorytetowym celem byłoby rozwijanie wystarczająco dobrej **relacji** dziecka z rodzicami, w przypadku starszych zaś – **relacji** z terapeutą.

Bardziej „posłuszne”, czy lepiej „wyedukowane” dziecko jest z pewnością źródłem radości i satysfakcji dla całej rodziny, lecz dziecko **zainteresowane światem**, bardziej **zaangażowane emocjonalnie**, potrafi sprawiać dużą przyjemność nie tylko swoim bliskim, ale i **>>samemu sobie<<**.

Wartość relacji



Dlaczego terapia relacyjna?

Terapia relacyjna
nie powinna konkurować
z edukacją, czy interwencjami behawioralnymi,
ale powinna być
ich koniecznym uzupełnieniem.



Co mają wspólnego
miłość od pierwszego wejrzenia
i pierwsze spotkanie terapeuty z dzieckiem?

Podobieństwo leży w ich stanach umysłu.
Zarówno zakochany, jak i terapeuta
uwrażliwiają się na sygnały
płynące od drugiego człowieka.
To sprawia, że stają się bardzo
podatni na działanie silnych emocji
doświadczanych w kontekście
dopiero co konstytuującej się relacji.
Niemniej, ich oczekiwania względem obiektu
miłości są całkiem różne.

Zakochany pragnie poznać ukochaną i wygrać jej serce,
podczas gdy terapeuta wchodzi z dzieckiem w bliski kontakt
po to, aby mu pomóc.

Ale wspólna dla tych dwóch sytuacji
jest intencja zbudowania relacji, emocjonalne zaangażowanie
oraz otwartość na nowe i niespodziewane doświadczenia.

(Salomonsson, Salomonsson, 2016)



Priorytetowym celem specjalistów powinno stać się umożliwienie dzieciom korzystania z terapii relacyjnej na co dzień, na terenie placówek edukacyjnych, w ramach zajęć uwzględnionych w indywidualnych programach edukacyjno-terapeutycznych (tzw. IPETach).

W przypadku pracy realizowanej na terenie ogólnodostępnej placówki (np. edukacyjnej), zadaniem terapeuty byłoby podjęcie próby zintegrowania wielu różnych oddziaływań, jakim jest poddawane dziecko, a także zwrócenie szczególnej uwagi całego zespołu na jego niepowtarzalne doświadczenia i przeżycia (bogactwo świata wewnętrznego) (Sherkow, Harrison, 2014).

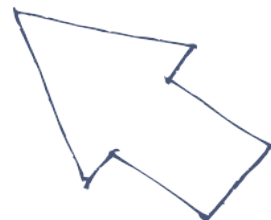
Niezintegrowanie
informacji ze świata
zewnątrznego i wewnętrznego
(brak połączeń)

Emocjonalna wrażliwość
(odbiór wszystkich informacji,
które płyną od innych)

Stany obez
pob

AS

Zmysłow
rel



władniającego
udzenia

ROZUMIENIE AUTYZMU

Nie przyjmowanie niczego
vs. przyjmowanie wszystkiego
(chaos)

Bardzo szybkie tempo
przebiegu procesów
poznawczych

SD

ve i czułe
acje

Rozumienie autyzmu

Istotne jest ponadto,
aby rozróżniać zachowania dziecka,
które są wynikiem autyzmu i te,
które są wynikiem jego osobowości

(Alvarez, 2012).

Dzieci autystyczne często doświadczają stanów ekscytacji, które są dla nich nie do zniesienia. Mogą czuć się obezwładnione intensywnością koloru kwiatu, który oglądają, czy zapachu potrawy, który dociera do ich nozdrzy. I nie chodzi tu wyłącznie o negatywne doświadczenia. Podobne podekscytowanie i oszołomienie może pojawiać się również wtedy, gdy dzieci są bombardowane przez przyjemne bodźce.

W terapii duży nacisk powinien być położony zatem przede wszystkim na wzmacnianie zdolności filtrowania doświadczeń. Umiejętności radzenia sobie z coraz większą liczbą i intensywnością bodźców bez nadmiernego pobudzenia. Możliwości utrzymywania stanu dynamicznej równowagi psychofizycznej, z uwzględnieniem napływających ze świata zewnętrznego informacji (Alvarez, 2005).

Rozumienie autyzmu

Wśród dzieci autystycznych można wyróżnić trzy grupy, które różnią się dominującymi stanami psychicznymi i z którymi praca terapeutyczna wygląda, szczególnie na wstępnym etapie, zgoła odmiennie. Do pierwszej należą dzieci **zagubione**, które nie wiedzą jak radzić sobie z otaczającą je rzeczywistością. Do drugiej grupy dzieci, które się ukrywają, ponieważ czują **lęk** względem otaczającego je świata. Do trzeciej natomiast dzieci izolujące się, które czują **niechęć** względem wszystkiego, co od nich odmiennie (Alvarez, 2012).

W tym kontekście ważne jest więc dokonanie wstępnej diagnozy, do której grupy należy dane dziecko, a także rozróżnienia między tym, czego ono nie może, bo nie umie, a czego z powodu lęku bądź niechęci nie chce zrobić (Alvarez, 2012).

Wiek chronologiczny dziecka (biologiczny, fizjologiczny) może wynosić pięć lub dziesięć lat, ale nieautystyczne części jego osobowości - w zależności od tego, od jak dawna rozwój dziecka jest blokowany - mogą być znacznie młodsze (Alvarez, 2012).

W zasadzie możemy mieć do czynienia z osobą, która w pewnych sferach zachowuje się nad wyraz dojrzałe, a w pewnych zdecydowanie niedojrzałe. W postronnym odbiorcy wzbudzać to może zamieszanie i dezorientację. Może to również kumulować problemy dla samej osoby ze spektrum, która potraktowana jak osoba ponadprzeciętnie dojrzała, może sobie po prostu z jakimś zadaniem nie poradzić.

Istota terapii dzieci z ASD

„Rozpuszczanie lodu” (Alvarez, 2012).





Rozpalanie wewnętrznego „słońca”, które ukoj duszę.

(Spensley, 1995)

Istota terapii dzieci z ASD