



INFORMATOR REGIONALNEGO STOWARZYSZENIA NA RZECZ OSÓB AUTYSTYCZNYCH I ICH RODZIN W RUDZIE ŚLĄSKIEJ

NR 50

listopad 2006

Redakcja Liliana Bujala bujadar@tychy.com

Dane kontaktowe Zarządu:

Danuta Billewicz 032 255 29 25 billewicz@interia.pl

Alina Kolber 032 241 58 52 alutka7@poczta.fm

Joanna Ligocka 032 243 91 70

Anna Bembien 032 241 45 06 bogucice@tlen.pl

Numer zamknięto: 26 października 2006

My w Internecie: <http://www.autyzmirodzina.republika.pl/>

FORUM RODZICÓW

Terapia autyzmu metodą psychostymulacji

Mój synek **Kuba** do drugiego roku rozwijał się prawidłowo, szybko siedział, bardzo szybko chodził, był wesoły i radosny, ale zawsze bardzo spokojny. Pierwsze jego dziwne zachowanie zauważyliśmy w jego drugie urodziny: nie chciał dmuchać świeczek na tortcie, nie chciał się bawić z dziećmi. Później z dnia na dzień następował regres. Następne dwa lata minęły na szukaniu przyczyny: były szpitale neurologiczne, dziesiątki neurologów, psychologów itd. i nic. Ja bardzo wcześniej podejrzewałam, że to autyzm. W trzecim roku życia trafiłszy do bioenergoterapeutki, która po kilku minutach orzekła, że to autyzm. Od tamtej wizyty wrócił kontakt wzrokowy, później byliśmy u niej jeszcze kilka razy, ale nic więcej nie poszło do przodu. W wieku czterech lat za pomocą przedszkolnej logopedy trafiłszy do Fundacji PROFUTURO w Poznaniu, tam dostał pierwszą diagnozę autyzmu i tam zaczęła się jego pierwsza terapia behawioralna. Wydawało się nam wówczas, że "Pana Boga za nogi chwyciliśmy". Po dwóch latach oczy nam się troszkę otwały, stwierdziliśmy, że to nie do końca to, czego oczekiwaliśmy. W tym czasie również pojawił się w przedszkolu chłopiec autystyczny prowadzony wówczas metodą psychostymulacji i tak trafiłszy na Turnus terapeutyczny w Jarosławcu w 2003 i zostaliśmy przy tej metodzie do dziś.

Gdy pojechaliśmy na turnus Kubuś miał sześć lat i po kilku dniach turnusu zaczął sam zaczął sam zgłaszać potrzeby fizjologiczne, byliśmy zachwyceni metodą. Inne sprawy nie poszły już tak gładko, ale maleńkimi krokami idziemy do przodu. Jednak cotygodniowe dojazdy do Wrocławia są dla nas wykańczające pod każdym względem: jedziemy najpierw samochodem 25 km, przesiadamy się na pociąg pospieszny i na końcu tramwaj, a koszty są ogromne. Efekty jak w każdej terapii u jednych są, u innych nie, u nas są maleńkie, ale są. Terapeutka Kuby prowadzi dziewczynkę, która trafiła na terapię w wieku sześciu lat i nie mówiła ani jednego słowa, po pół roku terapii mówiła bardzo ładnie i wyraźnie, może nie zawsze na temat. Dziś po półtorarocznej terapii mówi pięknie i coraz rzadziej zdarzają się jej odloty nie na temat. U nas niestety takich efektów nie ma, a ta sama terapia, ta sama terapeutka i ten sam problem. Jeszcze co do metody, to rewelacją w niej są rytmogesty, one naprawdę bardzo pomagają dziecku na każdym etapie nauki mowy. Obserwuję, że Kubuś odpowiadając na krótkie pytania najpierw wykonuje gest ręką, a za gestem idzie słowo. Oprócz tej terapii jeździliśmy w ubiegłym roku na Si, ponieważ Kuba ma bardzo silną nadwrażliwość słuchową i jest to chyba jego największy problem. Przez rok terapii nadwrażliwości nie zlikwidowaliśmy, ale Kubuś nauczył się jeździć na łyżwach i na rowerze. Jazdę na rowerze przez kilka miesięcy opanował tak, że niczym nie odbiega od zdrowych dzieci, w ogóle uwielbia rower. Jest to jego największy sukces tego roku.

Kubuś zaczął w tym roku naukę w szkole specjalnej w Wolsztynie. Od grudnia do ostatnich chwil walczyłam z poradnią, później z powiatem, później z gminą, żeby Kuba mógł rozpocząć naukę w tej szkole. Ale udało się. Czy będę zadowolona życie pokaże. Wybierając tą szkołę opierałam się najbardziej na opiniach rodziców, a te w każdym przypadku były bardzo dobre, więc... a co najważniejsze w szkole zapewnią mu logopedę, która go poprowadzi w/w metodą. Jesteśmy po sześciu latach przedszkola masowego w klasie integracyjnej i niewiele to wniosło do sprawy, dlatego zdecydowałam się na szkołę specjalną, choć zdecydowana większość osób jest temu przeciwna. Na tym kończę, bo rozpisałam się bardzo. Bardzo się cieszę, że mogę z kimś wymienić doświadczenia.

Pozdrowienia,

Kasia z Grodziska

Marek skończył w tym roku 11 lat. Jest dzieckiem upośledzonym, nie mówiącym. Obowiązek szkolny realizuje w Zespole Szkół Specjalnych w Chorzowie, w klasie dla dzieci autystycznych. Obecnie jest w trzeciej klasie. Marek jest dzieckiem pogodnym, o dosyć spokojnym usposobieniu. Rozumie mowę czynną w bardzo dużym stopniu i zachowuje się adekwatnie do przekazywanych mu komunikatów. Marek szuka kontaktu z innymi, jednak przeszkodą jest brak mowy czynnej. Z nami porozumiewa się przy pomocy mowy oraz poprzez pokazywanie o co mu chodzi. Nie jest to jednak mowa, w takim rozumieniu jakie znamy, jest to mowa jeszcze dosyć prymitywna, jednak zrozumiała. Repertuar jego słownictwa to: mama, tata, Ala (to imię jego siostry), tak, nie. Ostatnio pojawiło się jeszcze kilka słów: Uła (wymawiane jako Uła - to imię babci), Ola (imię jego cioci), lew, oko (wymawiane jako oo) oraz auto (wymawiane jako długie a).

Widząc u Marka chęć komunikacji zacząłem poszukiwać różnych rozwiązań, które mogłyby mu tą komunikację umożliwić. Pierwszą próbą był komunikator – urządzenie, które potrafi odtwarzać nagrane na nim komunikaty, uruchamiane przyciśnięciem na odpowiedni obrazek symbolizujący ten komunikat. Urządzenie sprawdza się w 100%. Marek opanował posługiwanie się nim praktycznie z biegu. Jednak po spotkaniu z panią Małgosią Młynarską odstawiłem to urządzenie, ponieważ okazało się, że u Marka jest jeszcze dosyć duża szansa na wykształcenie się mowy czynnej.

Do ośrodka we Wrocławiu trafiłem w maju 2006, po przeczytaniu książki „Psychostymulacyjna metoda kształtowania i rozwoju mowy oraz myślenia” pani Małgosi Młynarskiej i pana Tomka Smereki. W moim odczuciu metoda stanowiła dokładnie to, czego poszukiwałem. Celem metody jest rozwój procesów logicznego myślenia oraz rozwój mowy czynnej. Jest to realizowane poprzez wykonywanie określonych ćwiczeń stymulujących procesy myślowe oraz ośrodki mózgowo odpowiedzialne za mowę i same narządy mowy. Bardzo ważną częścią metody stanowi tzw.: zalewanie

mową oraz rytmogesty. Bardzo ważne jest mówienie do dziecka oraz interpretowanie jego komunikatów jako mowy, aby w jego świadomości utrwaliło się to, iż dźwięki wydawane głosem służą do komunikacji.

Po turnusie rehabilitacyjnym, w którym uczestniczyłem w lipcu tego roku, podjąłem decyzję o rozpoczęciu terapii metodą Dyna-Lingua M.S.. Twórcy metody napisali program terapeutyczny dla Marka. Obecnie jest on realizowany przeze mnie, panią Ewę - wychowawczynię Marka oraz panią Ulę - terapeutkę Marka we wrocławskim ośrodku. W tym roku wychowawczyni Marka - pani Ewa - rozpoczyna kurs metody Dyna-Lingua M.S. co umożliwi realizację obecnego i przyszłych programów terapeutycznych - jako integralną część jego programu szkolnego.

Podczas pobytu na turnusie widziałem, że metoda stosowana jest dla różnych jednostek zaburzeń rozwojowych oraz w rehabilitacji pourazowej. Wspólnym mianownikiem jest zaburzenie mowy. Optylizmem napawał mnie widok dzieci autystycznych, u których występowała spontaniczna mowa. Oczywiście metoda nie daje żadnych gwarancji. Było również wiele dzieci, u których tej mowy jeszcze nie było. Jak w każdej metodzie rehabilitacyjnej, najlepsze efekty daje ona, gdy jest rozpoczęta jak najwcześniej.

Z perspektywy moich dotychczasowych doświadczeń postrzegam tą metodę jako rozwinięcie metody behawioralnej w kierunku rozwoju myślenia oraz mowy. Bardzo ważne jest też dla mnie to, że Marek chętnie wykonuje ćwiczenia i widzę pierwsze rezultaty.

Pozdrawiam,

Adam Kalisz, Chorzów (032) 246-52-59

Metoda terapeutyczna Dyna-Lingua M.S.

Autorami metody „Dyna-Lingua M.S.” (dawna nazwa: psychostymulacyjna metoda kształtowania i rozwoju mowy oraz myślenia) są logopeda Małgorzata Młynarska i psycholog Tomasz Smereka. Psychostymulacja to kompleksowe działania, których celem jest aktywizacja naturalnych tendencji rozwojowych człowieka oraz tych mechanizmów psychicznych, od których zależy rozwój funkcji psychicznych.

Metoda „Dyna-Lingua M.S.” stosowana jest wobec dzieci z różnymi zaburzeniami rozwoju mowy i funkcji poznawczych oraz wobec dorosłych afatyków. Głównym założeniem metody jest świadome i planowe wykorzystanie mechanizmów uczenia się, gdyż w przypadkach patologii rozwojowej nie można liczyć na naturalne dojrzewanie struktur poznawczych, spontaniczny rozwój funkcji językowych oraz intelektualnych.

Podstawę programu terapeutycznego stanowi diagnoza operacyjna, która jest sformułowana w dwudziestu dwóch punktach. Jedenaście dotyczy wątku logopedycznego i są one włączone do ogólnej kategorii „mowa”. Pozostałe dotyczą wątku psychologicznego i należą do kategorii „myślenie”.

Metoda „Dyna-Lingua M.S.” realizowana jest w formie zajęć indywidualnych oraz grupowych (nie więcej jak dwadzieścia

osób). W ćwiczeniach pomagają rodzice lub wolontariusze. Podstawową jednostką organizacyjną jest sesja terapeutyczna, która może trwać trzydzieści minut lub godzinę. Zajęcia grupowe obejmują: relaks psychostymulacyjny, ćwiczenia oddechowo-głosowe i energetyzujące, parateatralne i logorytmiczne. Zajęcia prowadzone są we Wrocławskim Centrum Psychostymulacji i obejmują pracę indywidualną z każdym dzieckiem oraz wymiennie formy pracy grupowej.

Bibliografia

Młynarska M., Smereka T., *Psychostymulacyjna metoda kształtowania i rozwoju mowy oraz myślenia, Warszawa 2000. Wyszukała Liliana Bujala.*

WARTO WIEDZIEĆ

Zaburzona komunikacja w mózgu u chorych na autyzm

U chorych na autyzm, ciężką rozwojową chorobę, różne rejony mózgu nie komunikują się ze sobą tak dobrze, jak u zdrowych ludzi.

Nowe spojrzenie na neurologiczne podstawy autyzmu przedstawiili naukowcy z USA na konferencji "Annual Meeting of the Society for Neuroscience". (...).

Badacze z University of Washington's Autism Center zaprezentowali wyniki pierwszego wysokiej rozdzielczości badania elektroencefalograficznego (EEG) połączeń kory mózgu z innymi jego częściami.

EEG pozwala zmierzyć aktywność setek milionów komórek nerwowych. Kora jest tym rejonem mózgu, którego działanie - odbieranie i przetwarzanie informacji jest niezbędne dla naszych czynności poznawczych - myślenia, uczenia się, zapamiętywania. Wyniki badań wykazały, że łączność w obrębie kory mózgu jest u ludzi z autyzmem zaburzona.

Główny autor badania, Michael Murias mówi, że zaburzenia te polegają zarówno na zbyt niskiej jak i nadmiernej łączności neuronów z różnych części kory w porównaniu do mózgow osób rozwijających się prawidłowo.

Naukowcy analizowali wyniki badań EEG 36 osób w wieku od 19 do 38 lat. Połowa z nich cierpiała na autyzm, wszyscy mieli IQ (iloraz inteligencji) 80 lub wyższy. Pacjentów badano podczas 2 minutowego relaksu z zamkniętymi oczami, przy użyciu 124 elektrod.

Okazało się, że osoby chore na autyzm mają wyższą niż normalnie łączność pomiędzy komórkami nerwowymi w lewej półkuli, zwłaszcza w płacie skroniowym - części mózgu odpowiedzialnej za umiejętności językowe i mowę, często upośledzone u chorych na autyzm. Zaobserwowane przez badaczy zmiany dotyczyły dwóch częstotliwości fal

mózgowych - delta i theta.

Z kolei ogólna łączność pomiędzy różnymi regionami mózgu była u pacjentów z autyzmem obniżona a zmiana dotyczyła fal alfa.

Ta obserwacja naukowców z Waszyngtonu potwierdziła wyniki wcześniejszych badań pacjentów przy pomocy tomografii komputerowej. Główny autor pracy, doktor Murias, wierzy, że odkrycie jego zespołu znajdzie praktyczne zastosowanie. Jego zdaniem nieprawidłowa aktywność mózgu jest potencjalnym markerem autyzmu i wykryta metodą EEG może pomóc we wczesnym rozpoznawaniu tego schorzenia u dzieci.

14 lipca 2006, artykuł pochodzi z portalu onet.pl. Wyszukała Danuta Billewicz

OGŁOSZENIA I INFORMACJE

Zwycięzczynią konkursu Redakcji, ogłoszonego w ostatnim numerze Informatora została **Danuta Szymczyk. Gratulujemy!** Nagroda została przesłana pocztą. Przypominamy, że prawidłowa odpowiedź na pytanie konkursowe brzmiała:

„Pierwszy numer Informatora ukazał się w marcu 2001 roku” (Liliana Bujala)

Terapia autyzmu w Zabrze – po raz drugi przeniesiono miejsce prowadzenia terapii behawioralnej NZOZ Feniks - z Gliwic do Zabrze, ul. Grunwaldzka 46. W Zabrze znajduje się również godne polecenia miejsce prowadzenia wczesnej interwencji w Szkole Specjalnej nr 41. (Zgodnie z założeniem, uczestnikami tego typu zajęć mogą być dzieci od momentu wykrycia niepełnosprawności do czasu gotowości rozpoczęcia nauki w przedszkolu lub szkole. Objęcie tą formą pomocy wiąże się z koniecznością uzyskania orzeczenia Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju. W zależności od możliwości psychofizycznych dzieci, są one kwalifikowane do zajęć grupowych lub zajęć indywidualnych na terenie domu rodzinnego. Ponadto dzieci mogą uczestniczyć w organizowanej przez Stowarzyszenie KONTAKT hipoterapii). Teraz są świeżo po remoncie i mają salę doświadczenia świata, z którą dzieciaki mają sporo uciechy (np. domek z luster, łóżko wodne itp.). Nie jest tutaj prowadzona terapia behawioralna.

Nadesłał Paweł Kaczmarczyk, R. Śląska, tel (032) 243 10 79

Z przyjemnością donosimy o kandydowaniu na radną – naszej członkini **Iwony Kasza**. Iwona startuje w Rydułtowach z listy KWW Kornelia Newy Kand. na Burm. Rydułtowy. Serdecznie polecamy wszystkim Rydułtowaninom głosowanie na Iwonę. Trzymamy kciuki! (Liliana Bujala)