

**SMERNICE ZA DELO V ODDELKIH ZA PREDŠOLSKE
OTROKE Z MOTNJAMI
AVTISTIČNEGA SPEKTRA - MAS**

oktober, 2009

Avtorji:

Alenka Werdonig, Center za sluh in govor Maribor

Tugomira Vizjak Kure, Center za sluh in govor Maribor

Marija Švaglič, Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana

Meta Petrič Puklavec, Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana

Lidija Kornhauzer Robič, Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana

Aleksandra Turk-Haskič, Center za korekcijo sluha in govora Portorož

Mirjam Štok, Center za korekcijo sluha in govora Portorož

Marta Marenče, OŠ Ledina - Bolnišnična šola, Ljubljana

Bojana Caf, Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše, Ljubljana

Konzumenti:

dr. **Bojana Globačnik**, Ministrstvo za šolstvo in šport

Olga Jukič, Ministrstvo za šolstvo in šport

mag. **Janja Cotič-Pajntar**, Zavod RS za šolstvo

dr. **Franci M. Kolenec**, Zavod RS za šolstvo

Strokovni svet RS za splošno izobraževanje se je na svoji 129. seji, ki je bila 4. 2. 2010, seznanil z vsebino Smernic za delo v oddelkih za predšolske otroke z motnjami avtističnega spektra – MAS.

KAZALO

UVOD	5
1 OPIS POPULACIJE	6
1.1 OPIS STANJA.....	6
2 VRSTE PRIMANJKLJAJEV	8
2.1 MOTNJE SOCIALNE INTERAKCIJE	8
2.2. MOTNJE KOMUNIKACIJE.....	8
2.3 MOTNJE IMAGINACIJE TER REPETITIVNI GIBI.....	10
3 SPECIALNOPEDAGOŠKE DEJAVNOSTI ZA OTROKE Z MAS	12
3.1 KOMUNIKACIJA.....	13
3.2 SOCIALNE INTERAKCIJE	16
3.3 SENZOMOTORIČNI RAZVOJ.....	20
3.4 VEDENJSKE TEŽAVE	22
3.5 KOGNITIVNI RAZVOJ	25
4 ORGANIZACIJA IN IZVAJANJE DEJAVNOSTI	27
4.1 IZVAJANJE DEJAVNOSTI V SKUPINI.....	27
4.2 INDIVIDUALIZIRANI PROGRAM.....	28
4.3 INDIVIDUALNA SLUŠNO-GOVORNA OBRAVNAVA.....	28
5 ČAS	29
6 POČITEK, HRANJENJE IN DODATNE DEJAVNOSTI	30
7 PROSTOR IN OPREMA	30
8 SODELOVANJE S STARŠI	31

9 USPOSOBLJENOST STROKOVNIH DELAVCEV	32
10 SPECIFIČNI CILJI, VEZANI NA PODROČJA DEJAVNOSTI KURIKULA ZA VRTCE	33
11 UPORABLJENA IN PRIPOROČENA LITERATURA	39

UVOD

Smernice za delo v oddelkih za predšolske otroke z motnjami avtističnega spektra – MAS (v nadaljevanju MAS) predstavljajo dopolnitev h Kurikulu za vrtce v programih s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo za otroke s posebnimi potrebami. Temeljijo na novejših spoznanjih različnih strok, ki narekujejo, da je otrokom z MAS potrebno zagotoviti zgodnje odkrivanje motnje, ustrezno diagnostiko in čim zgodnejšo vključitev v programe vzgoje in izobraževanja, kjer naj ti otroci živijo v sožitju z drugimi.

Smernice za delo v oddelkih za predšolske otroke z MAS so namenjene strokovnim delavcem vrtcev, ki imajo oddelke za otroke z MAS ali pa so ti otroci vključeni v oddelke z ostalimi otroki. Ob upoštevanju Smernic lahko strokovni delavci primerneje izvajajo vzgojno-izobraževalni program. Uporabljajo se s Kurikulom za vrtce in so le orientacija za delo.

1 OPIS POPULACIJE

1.1 OPIS STANJA

Motnja avtističnega spektra (v nadaljevanju MAS) je razvojna motnja, ki je nevrobiološko pogojena in vpliva na vse vidike socialnega razvoja. Je ekstremno kompleksna motnja, ki jo v grobem lahko skoncentriramo na tri kritične komponente:

- motnje socialne interakcije,
- motnje komunikacije,
- motnje imaginacije.

MAS je uvrščena v skupino pervazivnih razvojnih motenj, v katero sodijo avtizem v otroštvu, atipični avtizem, Rettov sindrom, druge vrste dezintegrativne motnje v otroštvu, hiperaktivna motnja, povezana z motnjo v duševnem razvoju in stereotipnimi gibi, Aspergerjev sindrom, druge pervazivne razvojne motnje, neopredeljena pervazivna razvojna motnja. Je sindrom s kompleksno in heterogeno etiologijo in močno genetsko osnovo.

MAS je tip pervazivne razvojne motnje, ki jo definira:

- prisotnost abnormnega in/ali motenega vedenja, ki se kaže pred 3. letom,
- značilen tip abnormnega funkcioniranja na vseh treh področjih psihopatologije: vzajemna socialna interakcija, komuniciranje in utesnjeno, stereotipno, ponavljajoče se vedenje.

Poleg teh specifičnih diagnostičnih značilnosti je običajna še vrsta drugih problemov, kot so: fobije, motnje spanja in hranjenja, togotni izbruhi in proti sebi usmerjena agresija.

Pri otrocih z MAS se pojavljajo kvalitativne težave na področju komunikaciji, socialnih odnosov, čustvovanja, spomina, učenja in razumevanja ter domišljije. Stopnje in

intenzitete oviranosti so pri otrocih z MAS zelo različne, lahko so tudi zelo subtilne, še posebej pri sposobnejših posameznikih.

Za otroke z MAS so značilna kvalitativna odstopanja v vzajemnih socialnih interakcijah in vzorcih komunikacije ter utesnjen, stereotipen, ponavljajoč se repertoar interesov in aktivnosti. Ta kvalitativna odstopanja so vseprežemajoča značilnost posameznika in vplivajo na njegovo funkcioniranje v vseh okoliščinah.

MAS se pojavi pred 30. mesecem otrokove starosti in traja celo življenje. Obravnava otroka z MAS zahteva **multidisciplinarni pristop** s timsko obravnavo strokovnjakov različnih profilov (npr. pedopsihiater, nevrolog, defektolog, logoped, psiholog, vzgojitelj oz. učitelj, delovni terapevt ...) in staršev. Ob primerni pomoči, učenju, terapijah se otrok z MAS lahko uči in nauči živeti v mejah svoje motnje.

Multidisciplinarni pristop, ki zajema terapijo, vzgojo, modifikacijo vedenja, logopedsko obravnavo, terapijo z zdravili in vključuje starše kot člane tima, lahko maksimalno vpliva na kognitivni, emocionalni in socialni razvoj otroka. Individualna obravnava omogoča boljše razumevanje otrok z MAS, njihovih čustev, afektivnih stanj, zvez med temi stanji in dogodki, odnos do ljudi, okolja in sprememb v okolju.

Vzgoja in izobraževanje, specifična obravnava, učni ter vzgojni programi oz. metode, ki so prilagojeni posebnim potrebam vsakega posameznika z MAS, močno izboljšajo njegovo sposobnost učenja, komunikacije in odnosov z okoljem. Zato je pomembno, da otroka z MAS čim prej odkrijemo in pričnemo z obravnavo. Obravnava takega otroka mora temeljiti predvsem na učenju veščin, ki so potrebne za njegovo samostojnost. Ocenimo otrokove prednosti in pomanjkljivosti in na osnovi tega pripravimo individualizirani program. Potrebno pa se je zavedati, da bo otrok z MAS kljub vsem vloženim naporom morda potreboval pomoč in vodenje v vrtcu, šoli, na delu ali pri drugih aktivnostih vse življenje.

2 VRSTE PRIMANJKLJAJEV

Navedene so najpogostejše motnje, ki pa se pri posameznem otroku lahko pojavijo v različnih kombinacijah in različno intenzivno.

2.1 MOTNJE SOCIALNE INTERAKCIJE

Motnje socialne interakcije se kažejo zelo zgodaj. Otrok:

- ima motnje hranjenja (npr. zavračanje hrane, izbiranje hrane po barvi in obliki in ne po okusu ...);
- neobičajno joka (npr. dolgo joka ali sploh ne joka, tudi če je bolan ...);
- ima motnje spanja (npr. spi zelo malo, pogosto se prebuja, zgodaj vstaja ...);
- ne reagira na osebe, bolj ga zanimajo predmeti;
- do delov telesa drugih ljudi se obnaša kot do posameznih, ločenih objektov;
- nima očesnega kontakta;
- osebe obravnava, kot bi bili predmeti, jih dojema kot predmetni svet;
- obnašanje ni usklajeno s kulturnimi in socialnimi normami;
- pozornost usmerja na nesocialna področja;
- ne razume občutkov drugih ljudi;
- ima pomanjkanje socialne občutljivosti.

2.2. MOTNJE KOMUNIKACIJE

Preverbalna komunikacija

Zdravi otroci ob koncu prvega leta uporabljajo veliko različnih oblik komunikativnega obnašanja. Najpomembnejša v tem obdobju je združena pozornost. To pomeni, da otrok kaže različne predmete, jih išče s pogledom, podaja predmete, kaže interes ali potrebo po osebah, predmetih ali situacijah. To je izrazita želja po komunikaciji z okoljem. Tudi zadovoljstvo in bolečino deli z okolico. Otroci z MAS redko kažejo tak interes, v glavnem grabijo predmete, hkrati pa ignorirajo osebo, ki predmet drži.

Neverbalna komunikacija

Govor otrok in odraslih spremlja uporaba gest. Gesta, pogled in izraz obraza spremljajo občutke. Pri otrocih z MAS je neverbalna komunikacija spremenjena: izraz obraza ne spremlja intonacije (t. i. »prazen obraz«), geste pa so izven konteksta govora. Otroci z MAS pogosto uporabljajo tujo roko za doseg cilja, sami pa ne kažejo s prstom na želeni predmet in tudi očesnega kontakta ne vzpostavljajo.

Verbalna komunikacija

Razvoj govora pri otrocih z MAS je v korelaciji z njihovimi intelektualnimi sposobnostmi, pa tudi najboljši pokazatelj njihovega bodočega razvoja. To pomeni, da so receptivne in ekspresivne jezikovne sposobnosti v skladu z intelektualnimi sposobnostmi. Prav zaradi tega primanjkljaj na področju komunikacije predstavlja enega ključnih kriterijev za diagnostiko MAS.

Osnovne značilnosti komunikacije otrok z MAS so:

- ne uživajo v komunikaciji, tudi »zgovorni« otroci raje govorijo, kakor da bi vzpostavili dialog;
- ne razumejo, da je govor sredstvo prenosa informacij in omogoča zadovoljevanje nekaterih osnovnih potreb;
- ne razumejo občutkov drugih, prav tako ne tujih idej in prepričanj;
- ne razumejo sporočil, ki so izražena z gesto, mimiko, izrazom obraza, s telesnim položajem ali z intonacijo glasu;
- imajo nenavadno vokalno produkcijo in nenavadno facialno ekspresijo;
- ni gest, mimike, izraza obraza, vokalne intonacije in telesnega položaja v prenosu informacij;
- besede razumejo dobesedno in konkretno, včasih izbirajo nenavadne besede in izraze ob omejeni vsebini.

Že zgodaj lahko opazimo, da pri otroku z MAS ni socialnega nasmeha. Mnogi otroci kasneje spregovorijo in je to najopaznejši znak, da otrokov razvoj ne poteka po

pričakovanjih. Včasih se govor razvija povsem normalno in pride nato do regresije, upada. Otrok lahko govor uporablja na napačen način, ustvarja besede (neologizmi), ponavlja besede ali cele stavke in na vprašanja odgovarja s ponavljanjem vprašanja (eholalija, zapozneta eholalija), obrača besede, jih napačno izgovarja, predvsem pa jezika in govora ne uporablja v komunikacijske namene. Svoje želje in zahteve kaže s celim telesom ali osebo pripelje do želenega mesta. Včasih otrok deluje kot bi bil gluhi, ne reagira na opozorila okolice, ne odziva se na svoje ime. Problem je v procesiranju slušnih dražljajev, njihovem tolmačenju v možganih, zaradi česar otrok sporočila ne razume. Ne razume zahtev okolice, kar privede do močne frustracije in neprimernih reakcij. Rezultat je agresivno ali avtoagresivno vedenje, ki pa ni povezano z vsebino samega sporočila. Druga reakcija, ki se pojavi pri nekaterih otrocih z MAS, je umik brez reakcij na vzpodbude okolja. Otrok ima težave v razumevanju tujega govora in v oblikovanju spontanega govora. Zaimke uporablja napačno, ne razume predlogov.

Moteni so tudi vsi jezikovni podsistemi: fonologija, morfologija, sintaksa, semantika in pragmatika. Otroci imajo težave na področju usvajanja govornih strategij.

2.3 MOTNJE IMAGINACIJE TER REPETITIVNI GIBI

- Ni domišljije v igri s predmeti, igrači ali z drugimi otroki in odraslimi. V igri ni spontanega igranja vlog (npr. situacija: Jaz sem kuhar in ti bom spekel pico). Ne morejo si predstavljati situacij iz pravljice in igrati vloge pravljичnega junaka.
- Pozornost usmerjajo na nepomembne detajle (npr. prstan na roki kraljične) in ne na domišljijske igre. Ne more se vživeti v situacijo in doživeti vzdušja zgodbe.
- V likovnem izražanju se osredotočijo na nek predmet, ki ga vedno znova rišejo (npr. avtobusi, stranišča, hiše ali like iz risank).
- Zelo dobro ponovijo neko melodijo ali pesmico, ne znajo pa se igrati z melodijo, ritmom in ne iščejo rim.

Repetitivni gibi ali dejavnosti so lahko:

- enostavne stereotipije (npr. tleskanje s prsti, vrtenje predmetov, praskanje po mizi, opazovanje črt na nekem predmetu, mečkanje blaga, tek v krogu, guganje, tolčenje določenih delov telesa, škripanje z zobmi ...);
- sestavljene stereotipije (npr. izrazita navezanost na določene predmete, določen vrstni red predmetov, zbiranje velikega števila predmetov, igre z vodo);
- kompleksne stereotipije npr. odhajanje v vrtec vedno po isti poti, nakup sladoleda vedno na istem mestu, rituali pred spanjem, rituali hranjenja ...);
- kompleksne verbalne ali abstraktne verbalne aktivnosti, kjer gre za ponavljanje vedno iste skupine vprašanj, zahtevanje istih odgovorov, vezanih vedna na ista interesna področja (npr. elektrika, astronomija, vozni red vlakov, dinozavri ...).

3 SPECIALNO PEDAGOŠKE DEJAVNOSTI ZA OTROKE Z MAS

Skladno s pervazivno naravo motnje je seveda potrebno, da specialno pedagoške dejavnosti prežemajo vse dejavnosti, ki jih predvideva kurikulum. Za razvoj socialnih veščin, komunikacije in razvoj govora, jezika in imaginacije je najpomembnejše predšolsko obdobje. Tudi če otrok, pri katerem se pojavijo znaki avtizma, še nima dokončno postavljene diagnoze, je pomembno, da se vključi v redno in sistematično delo. Za otroka je najpomembnejše, da se njegova motnja prepozna čim prej in se ga takoj vključi v obravnavo. Zgodnje intervencije so usmerjene v vzpostavljanje očesnega kontakta, spodbujanje komunikacije, razvijanje socialnih spretnosti, kognitivno-socialni razvoj in odpravljanje vedenjskih odklonov.

Potekale naj bi na otrokovem domu, v vzgojno-varstvenih ustanovah ali specializirani ustanovi.

Če pri otroku z MAS že v predšolskem obdobju z ustreznimi metodami in oblikami dela razvijamo socialne interakcije in komunikacijo, mu omogočimo kvalitetno integracijo v socialno okolje, družini pa izboljšamo kvaliteto življenja.

Otrok z MAS se ob primernem pristopu, pomoči in obravnavah lahko uči. Obravnava in program, ki bo otroku omogočil optimalen razvoj, ne moreta biti enoznačno opredeljena, saj ne poznamo postopkov, ki bi ustrezali vsem otrokom. Zato je nujno, da je otrok z avtizmom zelo zgodaj prepoznan in obravnavan. Dokazano je, da izobraževanje, učni ter vzgojni programi in metode, ki so prilagojeni posebnim potrebam vsakega posameznika in uvedeni v čim nižji starosti, močno izboljšajo njihovo sposobnost učenja, komunikacije in odnosa z okoljem. V predšolskem obdobju mora biti obravnava usmerjena predvsem v razvijanje njegovih komunikacijskih spretnosti, obravnavo senzornih in/ali motoričnih težav, razvijanje simbolične igre, razvijanje ustrezne skrbi za sebe in učenje primernih socialnih interakcij z odraslimi in vrstniki.

Otroci z MAS potrebujejo tako v individualni kot skupinski obravnavi specifične oz. prilagojene stimulacije. Z njimi vzpodbujamo otrokov razvoj, odpravljamo ali zmanjšujemo manifestacije, značilne za to motnjo, ter preprečujemo razvoj sekundarnih

motenj. Dejavnosti Kurikula za vrtce, ki so ustrezno prilagojene, izvajajo specialni in rehabilitacijski pedagogi (npr: surdopedagog, logoped) ob pomoči vzgojiteljic. Otrok se uči in usvaja spretnosti in veščine na naslednjih področjih: komunikacija, socialne interakcije, senzomotorični razvoj, vedenjske težave in kognitivni razvoj.

3.1 KOMUNIKACIJA

Značilnosti

Pomanjkljiva verbalna in neverbalna komunikacija je ena osnovnih značilnosti otrok z MAS; tudi navzven je to njihova najočitnejša posebnost. Kaže se v razvoju govora in jezika ter težavah na področju razumevanja in uporabe neverbalnega vedenja ter komunikacijskih interakcij. Značilnosti govora, jezika in komunikacije so pri otrocih z MAS zelo heterogene. Možno je, da otrok ne razvije funkcionalnega govora ali pa je ta govor zelo poseben.

Težave v komunikaciji so vidne:

- **pri usmerjanju pozornosti:** otroci z MAS imajo največje težave pri jeziku z usmerjanjem pozornosti, saj jo težko usmerijo na sogovornika, koordinirajo prenos pozornosti med sogovornikom in predmetom, sledijo pogledu oz. usmeritvi sogovornika, z njim delijo čustva. Zaradi opisanih težav le redkokdaj lahko predmete ali dogodke doživljajo skupaj z drugimi;
- **pri rabi simbolov:** težave imajo pri razumevanju konvencionalnih kretenj, spontano uporabljajo le primitivne motorične geste, npr. primejo za roko in vodijo do zaželenega predmeta, prav tako ne razumejo konvencionalnega in prenesenega pomena besed. Te težave se odražajo tudi v razvoju igre – ne razvijejo simbolne in domišljajske igre, predmetov ne uporabljajo funkcionalno, pač pa razvijejo ponavljajočo se, nesocialno, konstruktivno igro, predmete uporabljajo na vedno enak, nenavaden način;

- **pri specifičnem razvoju govora:** razvoj verbalnega govora pri otroku z MAS poteka specifično. Nekateri otroci začenjajo z besednimi verbalnimi stiki, sčasoma zmorejo razbiti vzorce in preidejo v jezikovni sistem. Ta je sicer slovnično dokaj pravilen, ostajajo pa še težave pri praktični uporabi govora (otrok npr. ne upošteva socialnih pravil, vztraja pri temi, ki ga okupira, zanima, ni izmenjave ...);
- **pri razvoju posebnih vedenj:** namesto običajnih načinov komunikacije se pri otrocih z MAS lahko razvijejo posebna, neobičajna vedenja (npr. samopoškodovanja, agresija, izbruhi jeze), katerih namen je pridobiti pozornost, se izogniti nalogi, zahtevni situaciji, kontrolirati interakcije na njemu poznane načine ali protestirati proti spremembi rutine. Taka vedenja se pojavijo, ker otrok nima drugih ustreznih komunikacijskih spretnosti, ker je njegovo razumevanje simbolike omejeno, če čuti premalo pozornosti odraslega, če je naloga prezahtevna. Ta vedenja obravnavamo skladno z otrokovimi verbalnimi in neverbalnimi zmožnostmi.

Pomen zgodnje obravnave govorno-jezikovnih spretnosti in komunikacije

Raziskave kažejo, da stopnja, do katere je razvita komunikacija v predšolskem obdobju, napoveduje kasnejšo uspešnost v kognitivnem in socialnem razvoju, zato je potrebna čim zgodnejša in intenzivna obravnava govora in jezika ter vzpodbujanje razvoja verbalne in neverbalne komunikacije.

Pristopi pri razvijanju komunikacijskih sposobnosti otrok z MAS

Vzpostavljanje komunikacije: otroka z MAS je potrebno predvsem naučiti, kako začeti verbalno in neverbalno komunikacijo, saj so izjemno neiniciativni. Pomembno je, da se naučijo, kako začeti navezovati stike, kajti večkrat, ko bo otrok želel stik navezati, bo dobil odgovor, kar ga bo vodilo do razvoja in izboljšanja drugih komunikacijskih in jezikovnih spretnosti. V specifičnih kontekstih je mogoče tega naučiti tudi zelo neiniciativne otroke, res pa je, da je izjemno težko, če že ne nemogoče, otroka z MAS naučiti resnično spontane, samoiniciativne, socialno usmerjene komunikacije.

Za razvijanje komunikacijskih sposobnosti otrok z MAS se uporabljajo različni pristopi.

Pri rabi vseh pristopov želimo, da otrok pridobi komunikacijske sposobnosti. Pristopi so:

- **razvojno orientirani**, ki sledijo razvojnim stopnjam normalne komunikacije. Otrokovo okolje je urejeno tako, da omogoča komunikacijo. Pobudo za interakcijo daje otrok; učitelj otroku sledi tako, da reagira na otrokove poskuse komunikacije, jih posnema in razširja.
- **funkcionalno usmerjeni**, kjer so cilji opredeljeni skladno z otrokovo trenutno razvojno komunikacijo. Upoštevajo njegove individualne potrebe, usmerjeni so v razvijanje take komunikacije, ki bo otroku čim prej omogočila uporabo socialno sprejemljivih vzorcev vedenja. Cilji, ki jih izbiramo po funkcionalnem pristopu, otroku omogočajo, da ima več priložnosti za socialno integracijo, več stikov z različnimi ljudmi, prostori, dogodki – ne samo v vrtcu in doma, tudi v širši skupnosti; hkrati pa ima več možnosti za izbiro aktivnosti. Otrokovim poskusom komuniciranja sledi naravno ojačanje. Tak način omogoča večjo generalizacijo in lažji, blažji prehod v naravne situacije, kakor posamično učenje specifičnih spretnosti v pripravljenih situacijah. Funkcionalni in razvojni pristopi imajo veliko skupnega in se ne izključujejo.
- **alternativne metode komunikacije** uporabimo pri otroku, ki ima izjemno težke komunikacijske motnje. Teh metod je kar nekaj; nekateri lažje komunicirajo s slikami, preko računalnika ali z znakovnim jezikom. Te metode uporabimo pri tistih otrocih, ki z drugimi pristopi počasi ali minimalno napredujejo.

Cilji razvoja komunikacije

Ko vzpostavljamo stik in razvijamo komunikacijo, se moramo osredotočiti predvsem na:

- uporabo očesnega kontakta in ekspresije obraza za razumevanje in reguliranje socialnega kontakta,
- obseg komunikacijskih spretnosti, ki jih otrok obvlada,
- hitrost komunikacije,
- uporabo kretenj in vokalizacije/verbalizacije,
- razumevanje konvencionalnih pomenov besed,
- sposobnost sodelovanja v komunikaciji.

3.2 SOCIALNE INTERAKCIJE

Pri diagnosticiranju MAS so se težave v socialni interakciji vedno poudarjale in so tudi sicer značilne za odstopanja v razvoju. Pojasniti so jih poskušali že s številnimi teorijami, vendar še nobena ni dala zares celovite in zadovoljive razlage. Otrokom z MAS so skupne naslednje značilnosti v razvoju socialnih odnosov:

- **motnje pri imitaciji:** ne posnemajo gibov, dejanj, vokalizacije;
- **motnje pri neverbalni komunikaciji:** uporabljajo manj neverbalnih gest, imajo omejen obrazni izraz, manj so pozorni na emocionalne izraze, izkazujejo manj empatije, sočustvovanja;
- **motnje pri interakcijah z vrstniki:** manjkrajkrat začnejo navezovati stik in pri njem zdržijo krajši čas. Na vrstnikovo pobudo za vključitev in interakcijo redkeje reagirajo.

Motnje pri razvoju socialnih odnosov

Pristopi, s katerimi razvijamo otrokovo socialno funkcioniranje, morajo biti predvsem **prilagojeni otrokovim trenutnim komunikacijskim sposobnostim**. Otroka, ki je še v predverbalni fazi, bomo učili, kako primerno fizično začeti in vzdrževati stik z vrstniki; otroka, ki že obvlada nekaj govora, pa bomo učili, kako naj verbalno začenja stike z vrstniki, izraža svoje želje in potrebe. V predšolskem obdobju potrebuje otrok veliko preproste, aktivne diadne situacije. Odrasli, ki dela z otrokom, lahko oponaša otrokovo vedenje, s čimer spodbuja otrokovo zanimanje, socialno orientacijo in aktivnost. Načrtovati je potrebno veliko prijetnih socialnih rutin in stimulirati simbolično igro.

Razvojni pristop usvajanj socialnih spretnosti, ki ga v predšolskem obdobju uporabljamo tako za otroke, ki nimajo težav, kot za otroke z različnimi razvojnimi zaostanki, ima nekaj prednosti. Tako je oblikovanih že veliko programov; hitro lahko vidimo, kateri cilj je naslednji; imamo učne pripomočke in materiale, tehnike so že izdelane. Žal pa je pri otrocih z MAS razvojno netipičnih več ključnih področij (komunikacija, govor in jezik, socialni razvoj), ne zmorejo se učiti po takih vzorcih, po

katerih se učijo drugi otroci (ne posnemajo, ne sledijo besednemu navodilu, se ne učijo samostojno), tako da pri njih ne moremo uporabljati le razvojnega pristopa.

Vedenjski pristop pri ocenjevanju otroka uporabimo takrat, ko opazimo, da se pri njem pojavlja neko nenavadno vedenje oz. se tako vedenje pojavlja nenavadno pogosto (bodisi preveč ali premalo). Načrtujemo tako obravnavo, s katero povečamo pojavljanje želenih vedenj in zmanjšamo vedenjske izpade. Opredeliti moramo cilj učenja, primerne razloge za ciljno vedenje in njegove posledice; uporabiti pa tudi sistematična navodila, da otroka naučimo tega vedenja. Za usvojitve želenega vedenja potrebuje otrok veliko ponavljanj in rabo vedno enakih postopkov. S tem pristopom usmerimo svojo pozornost na sprožilce in posledice vedenja; uporabljamo različne strategije kompleksnih sposobnosti, tako, da jih razstavimo na majhne korake, ki jih posebej učimo; omogočimo generalizacijo in ohranjanje naučenih vedenj.

Slabosti vedenjskega pristopa

Potrebno je upoštevati veliko podatkov, v katerih se lahko tudi izgubimo; tak pristop zahteva ustrezno usposobljenost, saj nepravilna uporaba metode, še posebej v intenzivnih interakcijah, omogoča neprisiljen prenos naučenega vedenja v skupino in druga naravna okolja.

Novejše vedenjske tehnike poudarjajo naravni pristop in izvajanje v skupini. Te strategije dajejo zelo dobre rezultate, vendar niso dobro znane.

Prioritete razvoja socialnih spretnosti

Mlajši otroci z MAS morajo najprej razviti specifične spretnosti, ki bodo omogočale socialno interakcijo z odraslim (usmerjena pozornost, izmenjava, imitacija, pogled v odraslega, ki začneja komunikacijo, začnjanje socialnih interakcij z odraslim). Te situacije lahko nastopijo med igro, zato naj odrasli razvijajo in vzdržujejo igro z igračkami. Ko so otroci starejši, pa so interakcije z odraslimi bolj vezane na delo v skupini, zato je potrebno razviti socialne spretnosti tako, da bo otrok lahko sledil

navodilom, samostojno sodeloval pri razrednih rutinah (delo v skupini), izražal potrebe, prosil odraslega za pomoč.

V otrokovem socialnem razvoju so pomembne tudi interakcije z vrstniki. Te postanejo po otrokovem tretjem letu starosti zelo pomembne za otrokov razvoj. Razviti je potrebno pobude za vzpostavljanje socialnega stika, pomoč drugim, čustvovanje in prepoznavanje čustvovanja, predlagati igro, deliti stvari, komentirati, zabavati se, ustrezno neverbalno reagirati. Pomembno je zlasti, da otroku pomagamo razviti ustrezno igro, saj je igra tista, ki vzdržuje interakcije med otroki v predšolskem obdobju. Namenjena je tudi preprečevanju in blaženju neželenih oblik vedenja.

Otrokovo socialno funkcioniranje ocenjujemo in posledično postavljamo cilje z ocenjevalnimi lestvicami, opazovanjem otrokove igre ter opazovanjem in primerjanjem otroka z MAS z otroki njegove starosti.

Socialni razvoj je za otroka z MAS izjemno pomemben. Pri njegovem načrtovanju moramo upoštevati otrokovo trenutno stopnjo in cilje, povezane s socialnim razvojem. Postavljeni morajo biti tako, da upoštevajo informacije, pridobljene z opazovanji in ocenami, prioritete, primanjkljaje, ki še posebej skrbijo starše, spretnosti, ki bodo potrebne v bodočem življenju. Strategije, ki jih uporabljamo, so lahko:

- odrasli daje otroku direktna navodila za specifične komponente socialnih interakcij, kot je npr. očesni kontakt, reakcija na kretnjo, način, kako se igrati z igračko, socialna uporaba govora;
- k otroku usmerjene dejavnosti, ko odrasli sledi otrokovim pobudam, stimulira in podaljšuje interakcijo in tudi sicer vzpodbuja višjo raven in daljše trajanje interakcije;
- strategije z vrstniki, kjer odrasli ali vrstnik vzpodbuja in vzdržuje socialni stik.

Vsaka teh strategij je uspešna pri učenju posameznih aspektov socialnih interakcij in socialnih pravil. Najbolje je, da te pristope kombiniramo.

3.2.1 SOCIALNA ZRELOST

Socialno zrel je posameznik takrat, ko socialno primerno in neodvisno izvaja vsakodnevne aktivnosti. Pri otroku ocenjujemo stopnjo, do katere je sposoben sprejemati zahteve vsakdanjega življenja in se primerno odzivati nanje. Otroci z MAS razvojno zaostajajo pri socialnem vedenju, kar močno vpliva na življenje v družini, npr. pri hranjenju, izločanju, oblačenju, osebni negi, izogibanju nevarnostim ipd.

Nekatere spretnosti lahko razvijemo z različnimi metodami modifikacije vedenja. Za otroka je zelo pomembna stopnja, do katere je razvil svojo socialno zrelost. Poskrbeti je potrebno, da bo obvladal spretnosti in veščine, ki jih potrebuje, da je lahko letom primerno samostojen, saj ima s tem dostop do več socialnih izkušenj (npr. lahko gre v vrtec, kino, na prireditve, obiske, potovanja ...). V proces razvijanja teh spretnosti vključimo tudi starše; zanje so zelo zainteresirani, postopki za usvajanje teh spretnosti pa po navadi niso preveč zapleteni.

Razvita socialna zrelost je zmožnost:

- skrbeti zase v povezavi z osnovnimi biološkimi funkcijami,
- vesti se v skupini,
- igrati se,
- uporabiti materiale,
- vzpostaviti socialne odnose.

Posebej je potrebno poudariti, da prihaja do velikih razlik v socialni zrelosti pri istem otroku, v različnih okoljih. Tudi tu je potrebno posvetiti veliko pozornosti generalizaciji naučenih spretnosti v strukturirani situaciji in njihovi rabi v manj strukturiranih situacijah. Otrokovo socialno zrelost je potrebno redno ocenjevati z ustreznimi lestvicami in v naravnih situacijah, saj tako dobimo podatke o otrokovih sposobnostih generalizacije naučenega. Ocenitev nam nakaže dejavnosti in področja, ki jih je potrebno načrtovati v individualiziranem programu, uporabimo pa jo lahko tudi pri diagnosticiranju MAS, saj

npr. otroci z višjim intelektualnim funkcioniranjem v testni situaciji funkcionirajo veliko bolje kakor v naravnih situacijah.

Primerjave testnih rezultatov otrok z MAS in normalno razvitih otrok so pokazale, da otroci z MAS niso povsem oropani socialne zainteresiranosti in odzivnosti. Stopnja socialne nespretnosti pri otrocih variira in je odvisna od stopnje izraženosti motnje. Otroci z MAS se relativno dobro naučijo vsakodnevnih rutinskih opravil in odnosov. Zmedejo in prestrašijo jih spremembe teh rutin, saj se niso sposobni spontano prilagoditi novim situacijam.

Nekateri otroci z MAS uporabljajo in razumejo kretnje, ki se sicer uporabljajo v instrumentalne namene (znajo npr. pokazati: »Bodi tiho!«, » Poglej tja.«. Težave pa imajo pri raumevanju in uporabi ekspresivnih kretenj, ki izražajo naklonjenost, prijateljstvo, tolažbo, zadrego.

Najprepoznavnejša socialna oškodovanost pri MAS je zmanjšana sposobnost empatije (vživeti se v čustva drugih ljudi, tolažiti druge, sprejemati tolažbo drugih ...)

3.3 SENZOMOTORIČNI RAZVOJ

Otroci z MAS imajo težave s senzoriko in motoriko, vendar ni nujno, da so težave stalne; lahko zelo varirajo. Te težave so po navadi najizrazitejše v predšolskem obdobju. Nenavadne reakcije na senzorne dražljaje se sicer pojavljajo že v prvem letu življenja, a niso vedno nujno povezane s kasnejšim pojavljanjem MAS. Težave pri senzoriki in motoriki vplivajo na razvoj težavnih vedenj pri otroku z MAS.

Odstopanja v senzoriki

Lahko so zelo različna. Pogosto so eden izmed prvih znakov, da gre pri otroku za MAS. Otrok (se) najpogosteje:

- ne odziva na določene zvoke, na druge pa preveč, ni npr. rad v množici,

- boji sesalnika, na govor pa ne reagira,
- je hipersenzitiven na okus; izbira hrane, ki jo je, je ozka,
- neobičajno odzove na bolečino,
- kaže poseben interes za določene vizualne dražljaje, npr. odbleske,
- se nenavadno drži,
- neobičajno reagira na dotike,
- je taktilno preobčutljiv, kar je lahko povezana z rigidnostjo v vedenju, perseveracijami, upira se spremembam.

Odstopanja v motoriki

Kljub temu da je motorika pri otrocih z MAS boljša, pa lahko včasih opazimo precejšnja odstopanja v njenem razvoju. Otroci imajo težave pri:

- imitaciji motoričnih aktivnosti (npr. kretenj, gibov telesa, govora),
- ravnotežju, še posebej, kadar zahteva naloga integracijo vizualno-proprioceptivnih, vestibularnih funkcij in motoričnih spretnosti,
- koordinaciji gibov,
- govorni artikulaciji,
- fini motoriki,
- mišičnem tonusu (hipotonija in hipertoniya),
- so dispraktični,
- so gibalno okorni.

Nekateri otroci so spretni pri preprostih motoričnih aktivnostih in imajo težave pri sestavljenih motoričnih aktivnostih. Zanje pa je značilno, da so uspešnejši pri motoričnih dejavnostih v smiselnih situacijah, manj v nesmiselnih.

Pri otrocih z MAS so lahko pojavijo nenavadni vzorci senzomotoričnih aktivnosti, (npr. božanje površin, tleskanje s prsti, zibanje telesa, odsotnost reakcije na dražljaj, pretirana reakcija na dražljaj). Vzrok za tako vedenje otrok z MAS je v tem, da imajo ti otroci

težave pri filtraciji in prilagajanju reakcij na novosti, na ta način pa se navajajo na spremembe.

Pristopi pri razvijanju motorike

Motorični razvoj ima pomembno vlogo v izobraževanju, saj otroci raziskujejo okolje, sodelujejo v socialnih odnosih, se udeležujejo telovadnih aktivnosti in razvijajo osnovne šolske veščine, npr. pisanje. Otroci imajo veliko težav pri načrtovanju sestavljenih in včasih tudi motoričnih akcij (npr. kako vreči žogo, voziti kolo, uporabiti škarje, izvajati gibe). Do nenavadnih senzomotoričnih reakcij lahko pride v vseh okoliščinah, zato je potrebno tudi proces izobraževanja prilagoditi tako, da upošteva otrokove posebnosti na senzornem in motoričnem področju. Pomembno je, da poskrbimo za strukturirane in ponavljajoče se situacije. Vedeti pa moramo tudi, kako reagirati, kadar pride do nepredvidljivih situacij. Za manj odzivne otroke je dober igriv pristop, usmerjen k otroku. Vedeti moramo, da vsi otroci ne bodo sprejeli metod, s katerimi jim mi pomagamo izvajati motorične gibe. Uporabljamo metode, s katerimi pomagamo otrokom pri usklajevanju telesne sensorike.

3.4 VEDENJSKE TEŽAVE

Vedenjske težave otrok z MAS so v procesu izobraževanja najtežavnejše in najbolj stresno področje, s katerim se srečujejo učitelji in starši. Vedenjske težave povzročajo izolacijo in lahko vodijo v izločenost.

Vedenjske težave, ki jih opazimo starši in strokovni delavci, so vidne kot: otrok moti delo v skupini, težko se prilagaja spremembam in dnevnim rutinam, je trmast, uničuje svojo in tujo lastnino, je agresiven in avtoagresiven ...

Vedenjske težave otroka z MAS izvirajo iz tega, da ne razume zahtev, ne zna izraziti svojih želja in potreb, ima velike težave pri vzpostavljanju in razumevanju socialnih interakcij, ne zna jih vzdrževati, okupiran je z vedno enakimi, enostavnimi,

ponavljajočimi se vedenji in interesi, kar omejuje njegovo zmožnost učenja in povzroča odstopanje od vrstnikov.

Obravnavna vedenjskih težav

Vedenjski izpad uspešno blaži pozitivno in prosocialno vedenje. Primerni in učinkoviti programi za razvoj komunikacije, socialnih odnosov, socialne zrelosti, kognitivnega razvoja in razvoja senzomotoričnih spretnosti bodo sami po sebi izboljšali problematična vedenja, saj bodo otroka opremili z ustreznimi spretnostmi za zadovoljevanje njegovih potreb.

Problematična vedenja se namreč pojavljajo pri vseh otrocih v določenem razvojnem obdobju, imajo svoj vzrok in tudi spontano izginejo. Razlika pri otrocih z MAS je v tem, da so taka vedenja intenzivnejša, se večkrat pojavljajo, trajajo dalj časa, otroci jih ne prerastejo brez obravnave. Nekatera vedenja so organsko pogojena (npr. repetitivna in stereotipna vedenja, morda tudi samopoškodovalna vedenja). Pomembno je, da razumemo, kaj povzroča težavno vedenje, zakaj se pri malčku in pri predšolskem otroku pojavi, kaj ga izzove in kaj ga vzdržuje. Če to vemo, lahko preprečimo, da tako vedenje ne bi postalo stalno.

V predšolskem obdobju je preventivno ravnanje pri nezaželenem vedenju primarna naloga in mora biti podrobno opredeljena v otrokovem individualnem programu. Otroka z MAS je potrebno čim prej identificirati in ga vključiti v ustrezno obravnavo. Pomembno je, da je otrok aktivno zaposlen, z majhnim otrokom je potrebno delati individualno, naloge so kratke in preproste. V obravnavo je potrebno vključiti tudi družino, uporabiti funkcionalni pristop (ugotoviti, kaj povzroča problematično vedenje), otroku nuditi predvidljivost in stalno rutino, okolje, v katerem se bo počutil sprejetega in bo imel veliko možnosti za posplošitev usvojenih spretnosti. Program mora biti zasnovan tako, da otroka učimo predvsem osnovnih znanj in spretnosti, potrebnih za nadaljnje učenje: pozornost, usmerjena na tiste elemente v okolju, ki so pomembni za učenje, še posebej na socialne dražljaje, posnemanje drugih, razumevanje in uporabo jezika, primerno igranje z igračkami, socialne interakcije z drugimi. Načrtujemo tudi, kako naučeno v igralnici prenesti v okolje in tam uporabiti.

Obravnavna vedenjskih težav

Načini in možnosti

- prilagajanje okolja

Za obravnavo vedenjskih težav je več učinkovitih pristopov. Predvsem pa moramo dobro razmisliti, ali bomo spreminjali otroka, da se bo prilagodil okolju, ali pa bomo, vsaj do določene mere, spremenili okolje, da bo bolj ustrezalo otroku. Okolje lahko marsikdaj tako spremenimo, da bomo bistveno zmanjšali pojavljanje težavnega vedenja (npr. s spremembo urnika, prilagoditvijo učnega načrta, preureditvijo opreme v prostoru, spremembo socialne skupine, uporabo vedno enakih navodil).

- uporabna analiza vedenja

Za spreminjanje težavnega vedenja je ustrezna uporabna analiza vedenja, kjer že v prvi fazi naredimo analizo (npr. kakšna situacija je sprožila vedenje in kakšna je bila posledica otrokovega vedenja). Nato lahko spremenimo situacijo, ki je sprožila vedenje, ali pa spremenimo posledico vedenja tako, da za otroka ni več vznemirljiva. (Npr.: Na poziv »Oblecimo se!« otrok začne tekati po stanovanju, mati pa naredi iz tega igro in ga začne loviti, kar postaja sčasoma zelo moteče in ji vzame veliko časa, otrok pa v taki aktivnosti uživa. Mati lahko spremeni vedenje pred nastopom neželenega vedenja in namesto navodila »Oblecimo se!« otroka prime za roko in ga odpelje h garderobi). Lahko pa spremeni posledico in več ne teka za otrokom in s tem ne nagradi njegovega, zanj neželene vedenja. Analiza vedenja je zahteven postopek, ki potrebuje kar nekaj izkušenosti, saj je včasih zelo težko prepoznati, kaj sproža in krepi določena vedenja. Pomembno je, da se zavedamo, da lahko sprožilec izhaja tudi iz otrokovega notranjega doživljanja (npr. lakote).

- komunikacijski trening

Komunikacijski deficiti vplivajo na pojavljanje, vzdrževanje in trajanje vedenjskih problemov. Učinkovito jih premagujemo s komunikacijskim treningom. Z njim otroku pomagamo razumeti zahteve, rutine (urniki, delovni načrti, organizacija nalog) in jih učimo učinkovite spontane ekspresije.

- omogočanje izbire

Otroku omogočimo izbiro (npr. katero nalogo bo naredil prej, katero pozneje in kako bo za to nagrajen), naučimo ga samoopazovanja. S tem povečamo motivacijo in skrb za samega sebe.

- funkcionalna ocena vedenja

Zelo je uporabna tudi funkcionalna ocena vedenja, s katero najprej identificiramo problematična vedenja, nato postavimo hipoteze o verjetnih vzrokih in posledicah, ki sprožajo ali podpirajo to vedenje. Nekaj najpogostejših motivov, ki jih lahko opazimo: problematično vedenje je sredstvo za učinkovito zadovoljevanje otrokovih komunikacijskih potreb in zahtev, socialna pozornost, izogibanje socialnim stikom, izogibanje težkim ali dolgočasnim nalogam ali drugim situacijam, ki jih ne marajo. S takim vedenjem dosežejo, da dobijo zelene predmete ali izsilijo zelene aktivnosti, okrepijo senzorne - slušne, vidne, taktilne dražljaje. Nato preizkušamo te hipoteze tako, da otroka še dodatno opazujemo, nato sistematično spreminjamo domnevne vzroke ali posledice in opazujemo otrokovo vedenje. Tako torej identificiramo vzroke za nastanek neprimernih vedenj in treniramo alternativna, primerna vedenja, ki otroku nudijo enako zadovoljstvo, kot ga je imel, ko se je neprimerno vedel. Ta način je sicer zelo učinkovit; zanj pa se je potrebno ustrezno usposobiti; najmanj je uspešen pri tistih vedenjskih problemih, ki jih sprožijo otrokove senzorne posebnosti.

- medikamentozna terapija

Kadar ni učinkovit noben izmed navedenih načinov, je potrebna obravnava pri zdravniku, ki lahko predpiše zdravljenje z zdravili. To je smiselno v primeru, ko je otrokovo vedenje tako, da ogroža njega in/ali druge. Pri tem pa mora šolsko osebje opazovati vpliv take terapije.

3.5 KOGNITIVNI RAZVOJ

Pri otrocih z MAS je sprejemanje informacij intaktno. Njihova čutila praviloma delujejo normalno, reakcije na senzorne dražljaje pa so lahko nenormalne. Težave pri imitaciji se pojavijo zgodaj in so dolgotrajne. Eden od razlogov je, da imajo velike probleme pri kombiniranju in integraciji različnih vrst informacij ter reakcijah nanje. Otrok ima težave

pri razvijanju simbolne igre in domišljije, ki se sicer začne razvijati v predoperacijski fazi kognitivnega razvoja. Otroci z MAS manj raziskujejo predmete v nestrukturiranih situacijah. Sicer se igrajo na različne načine, a je njihova igra manj simbolna, manj zapletena, bolj stereotipna kot pri drugih otrocih. Sodelovanje v simbolni igri zahteva sposobnost metarepresentacije, socialne pozornosti, orientacije in vedenja. Vse to pa so dejavnosti, s katerimi imajo otroci z MAS težave.

Težave v kognitivnem razvoju razlagajo

- s **slabše razvito sposobnostjo »teorije uma«** - otroci niso sposobni prepoznati ali razumeti misli, čustev ali namenov drugih;
- s **primanjkljaji v eksekutivnem (izvršilnem) funkcioniranju**, ki se kaže pri načrtovanja in kognitivni fleksibilnosti. Otroci z MAS imajo pogoste perseveracije in pomanjkljivo uporabljajo že naučene strategije reševanja problemov;
- s **težavami v centralni koherenci** – otroci niso sposobni integrirati vseh aspektov situacije, njihovo presojanje je povezano le z določenimi fragmenti.

Izolirane, visoko razvite sposobnosti

Nekateri otroci z MAS imajo posamezne izolirane visoko razvite sposobnosti. Te so nenavadne glede na otrokove siceršnje sposobnosti ali v primerjavi z drugimi otroki (npr. sposobnosti računanja, poznavanje koledarja, glasbene sposobnosti, risanje). Te sposobnosti so lahko povezane s preokupacijami in obsesijami in niso nujno odraz samo dobrih spominskih sposobnosti – lahko odražajo tudi druge aspekte procesiranja informacij.

Kognitivni razvoj bomo najbolje spodbujali z obravnavo dejavnosti, kjer imajo otroci z MAS težave. Bolj kot bo otrok napredoval na področju socialnih interakcij, komunikacije in simbolne igre, bolj usklajeno in optimalno se bo tudi kognitivno razvijal. Zato intelektualne sposobnosti ne smejo biti edino merilo otrokovega napredka. Obravnava naj bo usmerjena k uravnoveženosti vseh razvojnih področji.

4 ORGANIZACIJA IN IZVAJANJE DEJAVNOSTI

4.1 IZVAJANJE DEJAVNOSTI V SKUPINI

Dejavnosti izvajamo v skupini in individualno. Vse dejavnosti v skupini so namenjene vzpodbujanju razvoja otrok in ublažitvi posledice. Posebna pozornost je namenjena tistim otrokovim sposobnostim, ki so pomembne za razvoj socialnih in komunikacijskih veščin ter za razvoj govora in jezika. To so področja senzomotorike in psihomotorike v najširšem pomenu, področje kognitivnih sposobnosti v najširšem pomenu ter področje govornih funkcij in jezikovnih sposobnosti.

S premišljenimi aktivnostmi, ki temeljijo na sodobnih spoznanjih defektologije, razvijamo vse otrokove čute, spodbujamo zaznavanje, razvijamo pozornost, povezujemo in usklajujemo velike gibe celega telesa ter fine gibe govornih organov ter tako odgovarjamo na zunanje dražljaje. Prav tako izvajamo dejavnosti, ki omogočajo razvoj miselnih funkcij ter spodbujajo spoznavni razvoj. Pomemben del aktivnosti je usmerjen v usvajanje govora in jezika kot sredstva komunikacije. Otroci se v majhnih skupinah učijo socialnih veščin, ki jih potem redno uporabljajo. Ob vseh teh dejavnostih se vzpodbuja razvoj jezika kot sistema z vsemi podsistemi, ki se nanašajo na obliko, vsebino in uporabo v komunikaciji.

V skupinah je majhno število otrok. Delo z njimi je individualizirano. Otroci z MAS se običajno ne odzivajo na socialne vzpodbude in sami spontano posnemajo zelo malo vedenj. Zato v skupini otroke navadno vzpodbujamo s specifičnimi motivatorji (npr. hrana, žgečkanje, zvok ...), ki jih povezujemo in postopoma nadomeščamo s socialnimi nagradami. Zato, da otroci usvojijo spretnosti posnemanja, ki jih kasneje generalizirajo, je potrebno delo v paru (1:1, otrok: odrasel). Primer: otrok lahko posnema gradnjo iz kock, ki jo vzgojitelj demonstrira samo njemu, ne zmore pa izvesti enake naloge, kadar gradnjo vzgojitelj demonstrira skupini otrok.

Otrok z MAS ob delu v skupini potrebuje tudi individualno pomoč specialnega in rehabilitacijskega pedagoga. Ta je potrebna pri odpravljanju vedenjskih težav, pridobivanju osnovnih komunikacijskih spretnosti in začetne socialne interakcije.

Nekateri otroci z MAS pa bodo potrebovali individualno obravnavo tudi pri senzoriki in motoriki, razvijanju grafomotoričnih spretnosti ter skrbi zase. Najbolje je, da je individualna obravnavo organizirana tako, da jo izvaja specialni in rehabilitacijski pedagog skupine, ki v krajših časovnih enotah v posebnem prostoru ali pregrajenem delu izvaja specifične dejavnosti, ki jih nato sistematično vzpodbuja tudi v skupinski situaciji. Pri takem načinu dela v skupini moramo imeti vseskozi stalnega pomočnika.

S problemi, značilnimi za obravnavo otroka z MAS, se ukvarjajo vsi člani strokovnega tima, tj. poleg specialnega in rehabilitacijskega pedagoga v skupini še logoped, delovni terapevt, psiholog, socialni delavec, vzgojitelj. Po potrebi se v tim vključijo še fizioterapevt, nefizioterapevt, nevrolog, pedopsihiater ...

4.2 INDIVIDUALIZIRANI PROGRAM

Za vsakega otroka je potrebno izdelati individualizirani program (IP), pri katerem sodelujejo vsi izvajalci, člani tima ter starši. V individualiziranem programu je potrebno upoštevati otrokove senzorne in motorične posebnosti, prednosti in pomanjljivosti ter z njimi povezane razvojne in mentalno higienske težave. Potrebno je ustrezno prilagoditi prostor, opremo ter izvajanje programa. V program vključimo tudi otrokove posebne spretnosti in visoko razvite sposobnosti, ki nam lahko služijo kot motivacija za doseganje težje dosegljivih ciljev.

Predvideti moramo tudi način sodelovanja s starši, ki so v veliko pomoč pri doseganju generalizacije in splošne uporabe usvojenih spretnosti. Oceniti moramo potrebe družine in identificirati možnosti za zadovoljevanje otrokovih potreb.

4.3 INDIVIDUALNA SLUŠNO-GOVORNA OBRAVNAVA

Ob skupinski obravnavi so otroci deležni tudi individualne slušno-govorne obravnave, ki jo izvajajo logopedi individualno. Zagotoviti jo je potrebno večkrat tedensko. Delo

logopeda se naj vsebinsko prepleta in dopolnjuje s programom in delom vzgojiteja in specialnega in rehabilitacijskega pedagoga v skupini.

5 ČAS

Zaradi težav na več pomembnih razvojnih področjih teče delo z otroki z MAS počasi. Čas se še podaljša, kadar otrok potrebuje posebno obravnavo, s katero se pripravi na sodelovanje pri vsebinah skupinskega dela. Predvideti je potrebno čas, v katerem otrok sistematično usvaja spretnosti skrbi za sebe (npr. navajanje na čistočo, hranjenje, oblačenje ...), pa tudi več časa za preusmerjanje iz ene aktivnosti v drugo. Pri usvajanju te spretnosti je te aktivnosti pogosto potrebno razdeliti na manjše korake, učiti vsak korak posebej in šele nato ustrezno zaporedje usvojenih korakov. To zahteva veliko časa, načrtovanja, analize in dovolj pomoči.

Dejavnost, njeno trajanje in pogostost, je skladna s potrebami otroka in je odvisna od presoje strokovnega delavca v skupini.

Podaljšani čas se nanaša na trajanje in pogostost posredovanja informacije oz. izvajanje dejavnosti.

Prav tako se podaljšani čas nanaša na sposobnost otroka, da osvoji in uporabi pridobljeno.

Trajanje in pogostost izvajanja dejavnosti sta opredeljena glede na potrebe otroka in odvisna od presoje strokovnega delavca v skupini.

Čas je pomemben tudi pri vključevanju otroka v skupino. Otroku potrebuje dovolj časa za spoznavanje okolja, ostalih otrok in odraslih ter prostorov v ustanovi. Starši so v tem času z otrokom ter mu pomagajo pri premagovanju začetnih težav (npr. komunikacija, navezovanje stikov ...), hkrati pa opozarjajo na otrokovo specifiko.

Pri izvajanju dnevne rutine je potrebno prilagoditi vse dejavnosti tako, da bo dovolj časa za umirjeno izvajanje specialno pedagoških dejavnosti, povezanih s kurikulumom, za individualno obravnavo, dodatne dejavnosti, pa tudi za hranjenje in počitek.

6 POČITEK, HRANJENJE IN DODATNE DEJAVNOSTI

Organizacija dnevne rutine v oddelkih omogoča uresničevanje vseh dejavnosti, tudi dodatnih, ki so potrebne za celosten razvoj predšolskega otroka z avtizmom.

Počitek in spanje sta odvisna od potreb otroka. Otrok z MAS mora imeti možnost počitka tudi izven časa, ki je za to določen. Nekatero otroke je potrebno učiti počivati. Hranjenje je pomembna dejavnost v izvajanju prilagojenega programa za otroke z MAS, in to iz več vidikov. Zožen repertoar hrane, ki jo otrok je, lahko s pravilnimi postopki razširimo. Posebna pozornost je namenjena otrokom z dietno prehrano. Otroci z MAS imajo pogosto tudi zdravstvene težave, ki so povezane s posebnim režimom prehrane ter dieto. Zato je potrebno zagotoviti pogoje za specifične prehranske potrebe otrok.

Dodatne dejavnosti omogočajo predšolskim otrokom z MAS razvijanje sposobnosti na različnih področjih. Ob tem krepijo otrokovo pozitivno samovrednotenje, saj morajo biti organizirane tako, da otroci lahko doživljajo uspehe in se ob izvajanju dobro počutijo.

Če se v ustanovi izvaja program za predšolske otroke in prilagojen program za predšolske otroke z MAS, je potrebno zagotoviti izvajanje skupnih dejavnosti z vsemi otroki. Organizacija in izvedba sta odvisni od presoje strokovnega tima.

7 PROSTOR IN OPREMA

Zagotoviti je potrebno ustrezen prostor, ki bo zadovoljeval potrebe po skupinskem delu pa tudi individualnem učenju spretnosti. Prostor mora biti tako opremljen, da ga je možno z manjšimi posegi dnevno preurejati, tudi glede na senzorične posebnosti posameznega otroka z MAS (npr. prekrivanje ogledal, računalnika, igrač ...). Priporočljivo je, da ima prostor tudi kabinet, namenjen shranjevanju didaktičnega materiala ter individualnemu delu. Prostori morajo biti opremljeni tako, da otroka umirjajo in ustvarjajo prijetno vzdušje. Ne sme biti motečih dražljajev oz. dodatne opreme. Dodatna oprema (igralni kotički, omarice za shranjevanje didaktičnih pripomočkov, igrač ipd.) mora biti gibljiva oz. takšna, da jo po potrebi lahko dodamo ali odstranimo. Zagotovljene morajo biti prostorske možnosti za izvajanje gibalno govornih ter glasbenih stimulacij z ustrežno opremo (velika stenska ogledala, ki jih lahko zagnemo, glasbeni inštrumenti, blazine,

telovadni rekviziti ipd.). Del dnevnega časa naj imajo otroci z MAS na voljo velik prostor (npr. telovadnica), v katerem razvijajo motorične spretnosti, orientacijo ter se sproščajo. Zagotovljena morata biti tudi prostor in oprema za individualno slušno-govorno obravnavo.

Otroci z MAS imajo drugačne interese kot drugi otroci. Tudi načini motivacije in pohvale otrok z MAS se bistveno razlikujejo od tistih, ki so običajni za otroke brez tovrstnih težav. Interesi posameznih otrok z MAS se bodo med seboj razlikovali ali se celo izključevali (npr. bleščeč predmet bo nekemu nagrada, drugemu bo zaradi preobčutljivosti moteč). Zato je potrebno za vsakega otroka oblikovati posebno serijo igrač, predmetov in didaktičnih pripomočkov, ki bodo kar najbolje vzpodbujali in omogočali otrokovo sodelovanje in razvoj kritičnih dejavnosti.

Potrebni je veliko različnih materialov za razvijanje motorike in sensorike. Priporočljivi so pripomočki, s katerimi razvijamo ravnotežje (gugalnice, plezala). Glasba na otroke z avtizmom praviloma pozitivno vpliva, zato so potrebne zbirke predvsem klasične glasbe, predvajane s kvalitetnimi napravami. Uporaba računalnika je pri otrocih z MAS praviloma dobrodošla in nagraduje, sprošča in omogoča usvajanje novih spretnosti.

8 SODELOVANJE S STARŠI

Povezovati je potrebno delo staršev in vrtca. Ob zahtevni/težki otrokovi motnji je potrebno upoštevati tudi veliko prizadetost staršev. Starše vključujemo v obravnavo pri tistih dejavnostih, ki so zanje aktualna, damo jim konkretna navodila. Izberemo tiste dejavnosti, ki starše najbolj motijo, tj. tiste, pri katerih bo otrokov napredek vplival na dvig kakovosti življenja v družini.

Ob vključitvi je potrebno starše podrobno seznaniti s IP, načinom izvajanja programa ter z nalogami in vlogami članov strokovnega tima. Potrebno je vzpostaviti in razvijati profesionalen odnos, ki temelji na zaupanju in spoštovanju.

Zaradi narave otrokove motnje s starši sodelujemo dnevno ali tedensko, na pogovornih urah, roditeljskih sestankih ali priložnostnih srečanjih in pri izvajanju dodatnih

dejavnosti. Starši so lahko v dogovoru s strokovnimi delavci tudi pri dnevnem izvajanju dejavnosti v skupini, a se seznanijo z ustreznimi metodami in strategijami učenja in usposabljanja.

Pri individualnem delu z otroki (npr. pri logopedu, delovnem terapevtu, psihologu ...) sodelujejo tudi starši, saj morajo biti seznanjeni s postopki obravnave, ki jih nato izvajajo tudi sami v skladu z navodili.

Starši naj izvajalca programa sprti seznanjajo z vsemi aktualnimi informacijami, ki vplivajo na počutje in funkcioniranje otroka (npr. z zdravstvenimi, vedenjskimi, družinskimi ...).

Organiziramo tudi izmenjave strokovnih delavcev in staršev, starše seznanjamo z novostmi, ki jih opazimo pri obravnavi otrok z MAS. Skupaj evalviramo in načrtujemo IP.

9 USPOSOBLJENOST STROKOVNIH DELAVCEV

Vrtec, v katerega so vključeni otroci z MAS, mora imeti ustrezno strokovno usposobljen kader. Vsi zaposleni morajo biti seznanjeni s posebnimi potrebami posameznega otroka z MAS. Strokovni delavec mora poznati načine obravnave otrok z MAS, ki so bili uspešni, in imeti možnost, da se v relativno kratkem času izobrazi za delo, če se oceni, da bi raba določenega načina pomagala otroku k optimalnejšemu razvoju. Sodeluje pri izvajanju dejavnosti in sledi navodilom.

Otroku z MAS je potrebno zagotoviti redno in dovolj pogosto individualno logopedsko obravnavo. Specialni in rehabilitacijski pedagog izvaja tudi individualno specialno pedagoško pomoč.

Strokovnjaki, ki delajo s temi otroki, se morajo vsakemu otroku posebej prilagajati, načrtovati učenje in primerno obvladovati in preusmerjati njegove vedenjske posebnosti. Pri usklajevanju različnih obravnav morajo biti zelo fleksibilni, pozorni na vplive medikamentozne terapije, usklajevati srečanja s straši. Strokovni delavci se pogosto znajdejo v situaciji, ko se morajo pri eni ali več dejavnosti kurikula - za krajši ali daljši čas - bistveno oddaljiti od načrtovanih ciljev, bodisi zato, ker otrok ne pokaže nobenega

zanimanja za dejavnosti, bodisi potrebuje zelo postopno obravnavo po majhnih korakih ali pa ima na določenem področju zelo razvite sposobnosti. Napredek pri otrocih z MAS je pogosto minimalen, počasen ali pa otrok napreduje samo na nekaterih področjih. Taka situacija zahteva od strokovnih delavcev nenehno evalvacijo, presojo ustreznosti izbranih načinov dela, pa tudi presojo o tem, kdaj izbrati drugačen pristop. V veliko pomoč strokovnim delavcem je ustrezna oblika supervizije.

10 SPECIFIČNI CILJI, VEZANI NA PODROČJA DEJAVNOSTI KURIKULA ZA VRTCE

Program mora izhajati iz tipičnega (normativnega) razvoja otrok in mora biti oblikovan za vsakega otroka z MAS posebej. Metode in načini, po katerih se izvajajo dejavnosti, morajo biti utemeljene na dognanjih teorije in prakse specialne in rehabilitacijske pedagogike. Potrebno je sprotno spremljanje in vrednotenje strokovnega dela in otrokovega napredovanja. V primeru, da otrokov napredek ni v skladu s pričakovanji, ki so bila zastavljena v individualiziranem programu, je potrebno modificirati metode, pristope ali cilje.

Za doseganje ciljev dejavnosti Kurikula za vrtce je pri otrocih z MAS potrebno zagotoviti:

- vsakodnevno in intenzivno izvajanje dejavnosti po metodah, ki so v skladu s teorijo in prakso specialne in rehabilitacijske pedagogike;
- vsakodnevno in intenzivno izvajanje specialno pedagoških dejavnosti v skupini in individualno, ob upoštevanju specifičnih potreb vsakega otroka;
- izvajanje individualne terapije;
- izvajanje dinamičnega diagnostičnega postopka, sprotna evalvacija in prilagajanje metod, skladno z napredkom otroka;
- omogočanje prehodnosti med programi - možnost vključevanja v druge programe ob izboljšanju otrokovega stanja in njegovem napredku;

- prilagajanje izvedbenega kurikula;
- preprečevanje nastajanja dodatnih socialnih in emocionalnih motenj;
- izvajanje dodatnih dejavnosti;
- celovitost in kompleksnost vzgojnih postopkov, usmerjenih v preprečevanje, zmanjševanje in odpravljanje težav;
- izraženost motnje v tolikšni meri, da bo lahko izkoristil vse svoje potenciale.

Igra

Vloga igre pri otrocih z MAS je ključnega pomena. Ker otrok z MAS ne razvije spontano vseh oblik igre, je potrebno posebno pozornost posvetiti učenju in vodenju otroka skozi različne oblike igranja. Prepletanje in povezovanje različnih kurikularnih področij, ki je pri otrocih brez težav spontano in samoumevno, mora pri otrocih z MAS načrtovati, vzpodbujati in voditi odrasli.

Opazovanje otroka v spontani igri, še bolj pa strukturirane igralne sekvence, pri katerih opazimo vedenjske simptome, sicer značilne za to motnjo, je potrebno za zgodnjo detekcijo in diagnosticiranje otrok z MAS. Pri strukturirani igri lahko opazujemo in ocenjujemo veščine socialne interakcije, komunikacije in domišljajske igre. Večina otrok z MAS se ni sposobna vživljati, domišljajske igre ni. Veliko časa lahko posvetijo igri, ki je stereotipna in ponavljajoča se. Pri igri gre pogosto zgolj za manipulacijo s predmeti. Opazna so obsesivna in kompulzivna vedenja. Sposobni so se naučiti enostavnih sekvenc igre ali posnemanja igre, četudi ne razumejo njenega pomena.

Tudi v igri je opazen odpor do sprememb oz. vztrajanje v istosti.

Konstrukcijske igre so močna točka otrok z MAS. Otrokove igre pogosto izražajo njihove omejene, ponavljajoče se, specifične interese in preokupacije. Značilna je uporaba igrač na neobičajen ali celo nefunkcionalen način. Najbolj opazna je njihova nezmožnost soelovati v skupinskih igrah, ki zahtevajo vzajemno komunikacijo in sodelovanje.

Otroci z MAS imajo težave pri učenju igre. Zanje je veliko lažje uspešno učenje kot uspešna igra. Področja dejavnosti Kurikula za vrtce se za otroke z MAS dopolnijo s specifično dejavnostjo - igro.

Prilagoditve izvajanja ciljev za igro in šest dejavnosti

IGRA

- razvijanje zgodnje socialne igre od obrazne igre dojenčka do imitacije in interakcije;
- postopno razvijanje igre z igračkami, učenje igre tipa vzrok–posledica;
- postopno razvijanje igre z igračkami, učenje uporabe igrač, ki nimajo očitnega efekta ali jasnega namena;
- postopno razvijanje igre z igračkami, učenje vključevanja dveh različnih igrač v isto aktivnost;
- razvijanje igre z vrstniki, poudarjena je delitev skupne pozornosti, zamenjava vrstnega reda ipd. (training socialnih veščin);
- uvajanje vrstnikov v igro otroka z avtizmom.

GIBANJE

- usmerjanje in vztrajanje pozornosti na gibanje pri sebi in drugih;
- učenje imitacije gibanja;
- razvijanje in vzpostavljanje pravih gibalnih vzorcev;
- odpravljanje prikritih nepravilnosti v gibalnem razvoju;
- vzpostavljanje pravih mišičnega tonusa in harmonije telesa;
- vzpodbujanje razvoja senzomotorike in psihomotorike;
- vzpodbujanje razvoja govora z gibalnimi stimulacijami;
- vzpodbujanje socialnih stikov in komunikacije ob igri.

JEZIK

- usmerjanje in vzdrževanje pozornosti na govor odraslih in vrstnikov;
- učenje imitacije govora;
- trening govornih organov za funkcijo govora;
- razvijanje prozodičnih elementov govora;
- pridobivanje in korekcija glasov govora;
- spoznavanje in usvajanje besed in širjenje besedišča;
- spoznavanje konvencionalnih in prenesenih pomenov besed in fraz;

- razvijanje slušne percepcije in pozornosti;
- razvijanje razumevanja in produkcije govora;
- razvijanje jezikovnih podsistemov;
- razvijanje govornih strategij;
- razvijanje in uporaba govora in jezika kot sredstva za komunikacijo;
- ustvarjanje pogojev za uporabo jezika kot sredstva za razvijanje socialnih veščin;
- odpravljanje stereotipnih, ponavljajočih govornih vzorcev oz. korekcija motnje v govorno-jezikovni komunikaciji.

UMETNOST

- likovne in oblikovalne dejavnosti;
- razvijanje vizualne in taktilne percepcije ter pozornosti;
- razvijanje psihomotoričnih sposobnosti in fine motorike;
- omogočanje izkustvenega doživljanja in predstavljanja sveta;
- spodbujanje individualnega izražanja skozi umetnost;
- razvijanje imaginacije;
- vzpodbujanje želje in potrebe po govornem izražanju;
- ublažitev manifestacije motnje ob izvajanju ustreznih likovnih dejavnosti.

Glasbena dejavnost

- razvijanje slušne percepcije in pozornosti;
- razvijanje sposobnosti sprejemanja in produkcije ritma, tempa, jakosti, barve in višine zvoka ter melodije;
- spodbujanje individualnega izražanja skozi glasbo;
- razvijanje imaginacije;
- izvajanje dejavnosti, ki povezujejo gibanje in zvok;
- ublažitev manifestacije motnje ob izvajanju ustreznih glasbenih dejavnosti.

Plesna dejavnost

- načrtno in sistematično izvajanje dejavnosti, ki povezujejo elemente glasbe, gibanja in govora;

- razvijanje senzomotornih in psihomotornih sposobnosti;
- spodbujanje individualnega izražanja skozi ples;
- razvijanje imaginacije;
- ustvarjanje varnega in vzpodbudnega vzdušja, ki omogoča čustveno sproščenost in varnost;
- ublazitev manifestacije motnje ob izvajanju ustreznih glasbenih dejavnosti.

AV-medijske dejavnosti

- spodbujanje izkustvenega poznavanja sveta;
- razvijanje in bogatenje besedišča.

Dramske dejavnosti

- načrtno razvijanje zaznavnih sposobnosti;
- načrtno povezovanje govora in telesnih aktivnosti;
- načrtno razvijanje sposobnosti uporabe govora v komunikaciji;
- ublazitev manifestacije motnje ob izvajanju ustreznih dramskih dejavnosti;
- prepoznavanje in izražanje čustev;
- prepoznavanje, razumevanje in izražanje nebesedne komunikacije;
- prepoznavanje in razumevanje socialnih dogajanj.

DRUŽBA

- omogočanje spoznavanja sebe in drugih otrok ter sprejemanje različnosti;
- sprejemanje svoje drugačnosti in razvijanje pozitivnega samovrednotenja;
- spoznavanje, razumevanje in poimenovanje dogajanj v družbi;
- razvijanje razumevanja besed, ki označujejo družbo, družbena dogajanja in družbene odnose;
- pridobivanje in razvijanje govorno jezikovnih sposobnosti za izražanje potreb in čustev ter za vzpostavljanje socialnih odnosov;
- razvijanje socialnih veščin in spretnosti;
- ublazitev manifestacije motnje ob pridobivanju spoznanj o družbi.

NARAVA

- razvijanje zaznavnih sposobnosti;
- spoznavanje in poimenovanje pojmov iz žive in nežive narave;
- pridobivanje in razumevanje besed, ki označujejo pojme iz narave;
- omogočanje izkustvenega doživljanja narave in naravnih pojavov;
- ublažitev manifestacije motnje ob pridobivanju spoznanj o naravi.

MATEMATIKA

- izkustveno seznanjanje z matematiko v vsakdanjem življenju;
- razvijanje zaznavnih sposobnosti in odpravljanje težav na teh področjih;
- razvijanje govorno-jezikovnih sposobnosti za izražanje matematičnih pojmov;
- razvijanje razumevanja besed ter pridobivanje besed, ki označujejo matematične pojme;
- ublažitev manifestacije motnje ob seznanjanju z matematičnimi pojmi.

11 UPORABLJENA IN PRIPOROČENA LITERATURA

1. AARONS, M. (1992): The handbook of autism; a guide for Parents and Professionals. London, New York: Routledge.
2. AARONS, M., Gittens, T. (1998): Autism, A social skills approach for children and adolescents, Speechmark Publishing Ltd, UK.
3. ATTWOOD, T., (2007): Aspergerjev sindrom, Megaton d.o.o..
4. AYERS, A.J. (2002). Dijete i senzorna integracija. Jastrebarsko, Naklada Slap.
5. DICKINSIN, P., Hannah, L., (2008): Lahko se obrne na bolje ... Kako se spopademo z vedenjskimi težavami pri majhnih otrocih z avtizmom, Center za avtizem
6. DOBNIK RENKO, B. Avtizem kot razvojna motnja, <http://pednevro.pedkl.si/wpcontent/uploads/2008/07/avtizem.pdf>
7. Educating Children with Autism, Committee on Educational Interventions for Children with Autism, (2001) NATIONAL ACADEMY PRESS, Washington, DC.
8. HELC, D. (2005). Zgodnja vedenjska intervencija in metoda ABA pri delu z avtističnimi otroci. Ljubljana, Center društvo za avtizem.
9. HILDE De Clercq, (2004): Mum, is that a human being or an animal? A book on Autism.
10. HOWLIN, P. in RUTTER, M. (1989). Treatment of autistic children. Institute of Psychiatry, London. John Wiley & Sons.
11. JURIŠIČ, B. (1992). Avtizem. Ljubljana, Zavod Republike Slovenije za šolstvo in šport.
12. JURIŠIČ, B. (1993). Avtistični otroci. Didakta, (12/13), str. 80-82.
13. JURIŠIČ, B. (2004). Čudni, čudaški, čudoviti otroci z avtizmom in združena pozornost. Naš zbornik, št. 4, str. 3-8.
14. JURIŠIČ, B. (2005). Avtizem. Svet drugačnih pravil. Šolski razgledi, Letnik LVI, str. 8.
15. Kurikulum za vrtce, Sprejet na 26. seji Strokovnega sveta RS za splošno izobraževanje, Ljubljana 1999, ZRSŠ
16. MAURICE, A. Feldman (2004): Early intervention the Essential readings

17. MILAČIĆ, I., (2006): Aspergerjev sindrom ali visokofunkcionalni avtizem, Center društva za avtizem
18. National Autism Plan for Children (2003): NAPC.
19. Navodila h kurikulu za vrtce v programih s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo za otroke s posebnimi potrebami, Ljubljana 2003, ZRSŠ
20. POWELL, A., (2002): Taking responsibility – Good practise guidelines for services – adult with Asperger syndrome, The National Autistic Society,
21. Prilagojen program za predšolske otroke z govorno jezikovnimi motnjami, osnutek, Ljubljana 2005, ZRSŠ
22. Review of the literature and Practice Guide, (2003). Evidence-Based practices for Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorders: Children s mental health Ontario.
23. ŽEMVA, B., Dobnik R., B., Sabolič, E. (2005): Otroški avtizem in sorodne motnje, Center za psihodiagnostična sredstva. Ljubljana.
24. PEETERS, T., Gillberg.C., (2004): Autism Medical and Educational Aspects, London
25. Lista pravic oseb z avtizmom, Haag, 1992
26. FROST, L., Bondy.A., (2002): The pictue exchange communication system. US Pyramid educational Products.
27. AARONS, M., (1994): Das Handbuch des Autismus. Beltz Verlag, Weinheim und Basel
28. Gradivo s seminarja dr. Rite Jordan, svetovalke Sveta Evrope s področja izobraževanja o avtizmu, 24. Februarja 2007 v Ljubljani.
29. Autizam – časopis za autizam i razvojne poremećaje, Centar za autizam, Zagreb.
30. spletne strani: www.autism.org.uk, www.autism.com, www.nas.org.uk