

- ABC autyzmu. Przewodnik dla rodziców -

Poradnik przygotowany przez Poradnię Psychologiczno–Pedagogiczną w Gliwicach na zakończenie cyklu V bezpłatnych gliwickich konferencji przeprowadzonych w ramach projektu ŚWIATOWYCH DNI WIEDZY DLA AUTYZMU:

- ✓ 2012 „ABC AUTYZMU”,
- ✓ 2013 „AUTYZM I ZESPÓŁ ASPERGERA W UJĘCIU MEDYCZNO-TERAPEUTYCZNYM”,
- ✓ 2014 „AUTYZM POD KONTROLĄ”,
- ✓ 2015 „AUTYZM. ALTERNATYWNE I WSPOMAGAJĄCE METODY KOMUNIKACJI (AAC) W ROZWIJANIU KOMPETENCJI JĘZYKOWYCH”,
- ✓ 2016 „ABC AUTYZMU W PIĄTEJ ODSŁONIE”,

których głównym celem było wczesne wykrywanie zaburzeń autystycznych, z zasadniczym akcentem położonym na zaburzenia komunikacji i mowy.



Opracowanie :
Krystyna Sacher-Szafańska – neurologopeda

Korekta merytoryczna:
Dr Leszek Piasecki – specjalista neurologii dziecięcej
Mariola Galanek-Nowak – psycholog
Wiktoria Gomola - psycholog

Opracowanie graficzne:
Alicja Balicka – logopeda

Historia

AUTYZM - nazwa pochodząca od greckiego słowa *autós* oznaczającego „sam”.

Pionierami zajmującymi się zagadkowym zaburzeniem autystycznym są Leo Kaner i Hans Asperger, którzy w latach 40. ubiegłego stulecia niezależnie od siebie opublikowali pierwsze opisy tego zaburzenia.

Kaner swój główny wniosek formułuje w postaci śmiałego stwierdzenia – należy złożyć, że dzieci te przyszły na świat z wrodzoną nieumiejętnością tworzenia podstawowych, biologicznie uwarunkowanych kontaktów z ludźmi, podobnie jak dzieci, które przychodzą na świat z wrodzonym upośledzeniem fizycznym lub intelektualnym.

Asperger opisywał nieumiejętność zintegrowania się z grupą społeczną jako najbardziej dobitną cechę zaburzenia. Intrygowała go kompensacja deficytu komunikacyjnego szczególnymi zdolnościami i oryginalnością myślenia.

Zarówno Kaner jak i Asperger byli zgodni co do osobliwego charakteru komunikowania się dzieci z autyzmem i trudności w adaptacji społecznej. Zwracali szczególną uwagę na stereotypie ruchowe, niejednolity wzorzec osiągnięć intelektualnych, byli zaintrygowani sporadycznymi przejawami sprawności intelektualnej w wąskich dziedzinach.

Dziś naukowcy są zgodni, że autyzm nie jest - jak początkowo sądzono - zaburzeniem jednolitym co do etiologii i obrazu klinicznego. Autyzm zawiera szerokie spektrum przypadków o różnej głębokości zaburzeń i bardzo zróżnicowanym nasileniu poszczególnych objawów.

Czym jest autyzm?

Autyzm – to głębokie całościowe zaburzenie rozwojowe pojawiające się przed 36 miesiącem życia, obejmujące wszystkie sfery rozwoju i życia dziecka.

Skąd się bierze autyzm?

Etiologia zaburzeń

Próby jednoznacznego wyjaśnienia przyczyn autyzmu nie powiodły się, ponieważ autyzm nie jest jednolitą chorobą, a zróżnicowanym zaburzeniem, które może być wywołane przez wiele czynników. Przyczyn powstawania tego zaburzenia należy dopatrywać się w:

- a) czynnikach ciążywo-okołoporodowych (m.in. niedotlenienie okołoporodowe, cukrzyca ciążarnych, przedwczesny poród, hipotrofia płodu, ciężkie infekcje wirusowe lub bakteryjne matki w czasie ciąży, przyjmowanie leków w czasie ciąży);

- b) czynnikach środowiskowych (np. późny wiek rodziców, status ekonomiczny rodziny);
- c) predyspozycjach genetycznych (dzieci, które posiadają rodzeństwo chore na autyzm obarczone większym ryzykiem).

Jakie są objawy autyzmu?

Objawy charakterystyczne dla dzieci z zaburzeniami autystycznego spektrum dotyczą trzech sfer rozwojowych:

- umiejętności społecznych,
- komunikowania się z otoczeniem,
- sztywnych wzorców zachowań.

▪ **Umiejętności społeczne.**

Dzieci mają zaburzony kontakt wzrokowy (nie patrzą na osobę, która do nich mówi - nawet, kiedy same się czegoś domagają). Nie przynoszą interesujących ich rzeczy, żeby się nimi pochwalić, nie wskazują atrakcyjnych dla nich obiektów i przedmiotów, nie patrzą w kierunku wskazywanym przez inne osoby.

Nie okazują emocji **lub wyrażają je bardzo słabo (np. poprzez delikatny uśmiech), bywają opisywane jako „poważne”**. Wydają się nie zainteresowane pochwałami od bliskich im osób. Dzieci z autyzmem częściej obserwują przedmioty niż ludzi. Nie naśladują nawet opiekunów, zwykle nie są zainteresowane codziennymi czynnościami domowymi. Zabawa tych dzieci jest mało zróżnicowana i schematyczna (np. układanie samochodzików jeden za drugim). Nie potrzebują nikogo do zabawy - najczęściej maluchy bawią się same. Nie uczestniczą w zabawach opartych na społecznych interakcjach, takich jak zabawa w „a kuku” oraz w zabawach naprzemiennych (rzucanie do siebie piłki, berek). U dzieci z autyzmem nie rozwija się **lub bardzo słabo rozwija** zabawa „na niby” (np. karmienie misia, lulanie lali).

▪ **Komunikowanie się.**

Najbardziej niepokojącym objawem w tym obszarze jest nieumiejętność komunikowania się z innymi (brak potrzeby komunikowania się). Dzieci te nieczęsto nie mówią (występuje znacznie opóźniony rozwój mowy). Ponadto charakterystycznym objawem jest brak kompensacji mowy za pomocą gestów (np. nie poklepują się po brzuszku po zjedzeniu czegoś pysznego, nie wyciągają rączek do góry, żeby pokazać, jakie są duże, nie wskazują palcem, żeby nam pokazać, czego potrzebują). Jeśli czegoś potrzebują:

- same sięgają po dany przedmiot,
- ciągną osobę dorosłą w stronę miejsca, w którym mają być zaspokojone ich potrzeby,

- używają ręki dorosłego (chwyatają za rękę i kierują nią w stronę pożądanego przedmiotu). W trakcie tych czynności nie patrzą na osobę, od której się czegoś domagają,
- preferowanym sposobem komunikacji u tych dzieci jest płacz, krzyk, pisk, ucieczka. Najczęściej w taki właśnie sposób reagują na stawiane im wymagania lub odmowę.

Jest grupa dzieci z zaburzeniami autystycznego spektrum, u których mowa się rozwinęła, ale nawet te dzieci nie używają mowy w celach komunikacji. Mowa tych dzieci nie jest kierowana do odbiorców (mówią same do siebie). Mają duże trudności z odpowiadaniem na pytania, nie używają twierdzenia „tak”, a na pytanie odpowiadają przez powtórzenie naszego pytania np. na pytanie „chcesz pić?” odpowiadają: „chcesz pić”, bądź cytują wcześniej usłyszane wypowiedzi np. z reklam. Ponadto w mowie często występują zaburzenia rytmu, tempa, intonacji, akcentu i głośności (np. mowa zbyt cicha lub głośna, zbyt szybka lub wolna, pozbawiona walorów emocjonalnych).

▪ Sztywne wzorce zachowań.

U dzieci z zaburzeniami autystycznego spektrum obserwujemy dążenia do niezmienności otoczenia, zainteresowania nietypowymi przedmiotami, aktywnościami. Niepokój rodziców lub opiekunów wzbudza wielokrotne powtarzanie tych samych czynności w krótkich odstępach czasu oraz przesadne zaangażowanie się w ich wykonywanie (dziecko „pochłonięte” swoją czynnością bez reakcji na osoby i otoczenie).

U dzieci tych często pojawiają się zachowania przymusowe (mają silną potrzebę wykonywania określonych czynności) takie jak np. zamykanie otwartych drzwi, zapalanie wyłącznika światła każdorazowo przy przechodzeniu obok niego, precyzyjne układanie przedmiotów, poprawianie przedmiotów jeśli nie są one ułożone w idealnym porządku (np. kredki rozsypanych na stole, puzzli).

Dzieci te przypatrują się rzeczom wprawionym w ruch jak np. gałęzie, liście na wietrze za oknem, piorąca pralka, wirujący wiatrak, kręcący się bączek. Niektóre z nich fascynują się liczbami w kalendarzu, znakami drogowymi, mapami. Nadmierną wagę przywiązują do przedmiotów, preferują zabawki mechaniczne, nie używają zabawek przedstawiających osoby żywe, nie bawią się w zabawy tematyczne (np. w lekarza, policjanta), **a jeśli się bawią to ich zabawa polega na układaniu zabawek, używaniu mechanicznie zabawek jakby demonstrowały, że wiedzą jak się ich używa, ale nie mówią za postaci z zabawy.**

Dzieci te często mogą chodzić na palcach, trzepotać rączkami, zatykać uszy gdy słyszą określone dźwięki, innym natomiast przysłuchiwać się z upodobaniem. Ponadto mają duże trudności z przystosowaniem się do nowych sytuacji oraz akceptacją zmian (np. zmiana trasy spaceru, jazda innym numerem autobusu, zajęcia w innym pomieszczeniu).

Często pojawiają się również zachowania autoagresywne (np. gryzienie palca czy nadgarstka, bicie się po głowie, uderzanie głową w twarde podłoże) oraz zachowania agresywne skierowane na inne osoby lub przedmioty.

Rodzicu nie daj się zwieść!

Jeśli twoje dziecko ma około 2 lat, a obserwujesz u niego wymienione poniżej objawy, to twój niepokój jest absolutnie uzasadniony.

- nie reaguje na swoje imię, mimo, że słyszy dźwięki płynące z otoczenia, **reaguje negatywnie na potrzebę podporządkowania się:**
- odmawia współpracy, nie wykonuje poleceń, prezentuje zachowania negatywne (reaguje piskiem, krzykiem, agresją, ucieczką),
- nie przynosi ci zabawek, nie pokazuje paluszkami tego, co go interesuje oraz nie jest zainteresowane tym, co ty mu pokazujesz,
- nie wykonuje gestów typu: „nie wiem”, „tak”, „nie” (kiwanie i kręcenie główką),
- nie naśladuje żadnego z rodziców oraz osób z najbliższego otoczenia (nie pokazuje np. jak mama prasuje, gotuje zupę, lula dzidzie, tata jeździ samochodem),
- nie jest zainteresowane wspólną zabawą w „a kuku” (chowaniem się) ani zabawami paluszkowymi np. „idzie rak nieborak”, „tu sroczka kaszkę ważyła”,
- preferuje zabawy w samotności polegające głównie na segregowaniu i układaniu zabawek w ściśle określonym porządku,
- nie bawi się w zabawy na niby (np. nie udaje, że karmi misia, lula lalę),
- jest mu obojętne, gdy bliska mu osoba jest smutna czy płacze, sam również nie domaga się ukojenia (nie przychodzi się pożalić, gdy jemu stanie się coś złego), podobnie nie dzieli radości z bliską mu osobą,
- wykonuje dziwne ruchy, które wielokrotnie powtarza (przykładowo macha rączkami, kręci się w kółko, macha sznureczkami),
- ma specyficzne zainteresowania, np. fascynację liczbami, sprzętami elektronicznymi czy mechanizmami wprawionymi w ruch wirowy,
- potrafi długo bawić się w ten sam wybrany przez siebie sposób, a gdy ktoś próbuje włączyć się do jego zabawy i coś w niej zmienić, najczęściej z niej rezygnuje, odchodzi - bierze inną zabawkę lub reaguje piskiem, czy agresją,

- nie potrafi mówić lub jego mowa nie służy do komunikowania się z innymi,
- spożywa tylko wybrane przez siebie pokarmy, a jego dieta jest uboga.

Rodzicu!

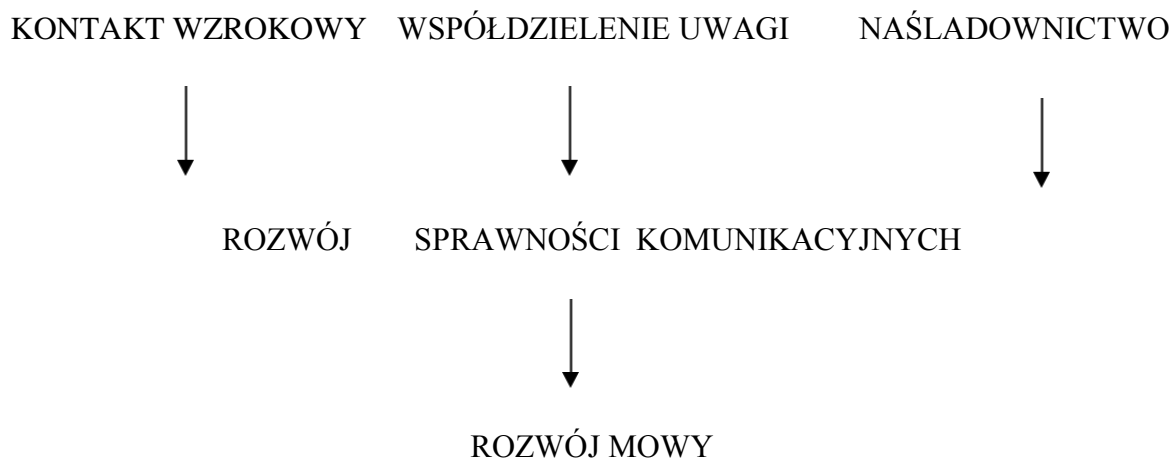
Ważne umiejętności komunikacyjne poprzedzające mowę, kształtują i rozwijają się już od urodzenia Twojego dziecka.

KOMPETENCJE KOMUNIKACYJNE

Nieprawidłowości w zakresie funkcji komunikacyjnej są uznane za jeden z podstawowych kryteriów diagnostycznych autyzmu. Mowa jest sferą determinującą rozwój kontaktów społecznych oraz procesów poznawczych. Brak umiejętności komunikowania jest uważany za najistotniejszy czynnik w powstawaniu zaburzeń uspołeczniania się dziecka. Zaburzenia rozwoju mowy i umiejętności społecznych odpowiadają za głębokość oraz złożoność symptomów autyzmu.

Zazwyczaj opóźnienie rozwoju mowy jest pierwszym objawem wywołującym niepokój rodziców. **Duży problem stanowi to, że rodzice martwią się dopiero wtedy, gdy dziecko nie mówi, a lekceważą i zaniedbują etapy poprzedzające mowę. Kompetencje komunikacyjne (etapy poprzedzające mowę) są warunkiem wstępnym do komunikacji społecznych i rozwoju języka, a zaburzenia komunikowania się wynikają z braku kompetencji komunikacyjnych u dzieci autystycznych.**

KOMPETENCJE KOMUNIKACYJNE



KONTAKT WZROKOWY – umiejętność ta kształtuje się już w pierwszym miesiącu życia. Skupianie wzroku jest umiejętnością podstawową dla wszystkich funkcji wzrokowych, to ona warunkuje dalszy rozwój poznawania świata przez dziecko. W okolicach trzeciego miesiąca życia dziecka pojawia się uśmiech jako pierwsza reakcja społeczna.



UŚMIECH - reakcja odwzajemniania uśmiechu jest uznawana za najważniejszy etap w rozwoju społecznych zachowań dziecka. Uśmiech w interakcji społecznej uważany jest za niewerbalną rozmowę. Wymiana spojrzeń, uśmiechów między matką a niemowlęciem przygotowuje dziecko do obustronnej wymiany społecznej.

WSPÓLNA UWAGA - pojawienie się wspólnej uwagi jest rewolucją w dziecięcym rozumieniu innych ludzi. Umiejętność ta rozwija się przeciętnie między 9 a 18 miesiącem życia. Dziecko zaczyna dzielić uwagę z osobą dorosłą jak również podążać za jej wzrokiem. Z wspólnym dzieleniem uwagi wiążą się takie umiejętności dziecka jak np. wskazywanie palcem czy podnoszenie, a w dalszej kolejności przynoszenie przedmiotu, żeby go komuś pokazać.



Współdzielenie uwagi stanowi „kamień milowy” na drodze rozwoju zdolności do uczenia się naśladowania oraz do komunikowania z innymi. Brak zdolności współdzielenia uwagi jest pierwszym sygnałem, który ujawnia występowanie zaburzeń autystycznych, możliwych do stwierdzenia już w okresie niemowlęctwa.

Czy wiesz jakie są konsekwencje zaburzeń sprawności komunikacyjnych?

KONSEKWENCJE ZABURZEŃ SPRAWNOŚCI KOMUNIKACYJNYCH:

- **brak rozumienia poleceń,**
- **instrumentalne użycie języka,**
- **nierozpoznawanie intencji informacyjnej innych osób.**
- **brak mowy dialogowej – nawiązania i podtrzymania rozmowy z drugą osobą,**
- **brak świadomości własnego „ja”** - utrudnia poznawczą koncentrację na otoczeniu i poznawaniu tego otoczenia przez aktywność własną,
- **brak konceptu słowa „tak” (nierozumienie znaczenia tego słowa i nieumiejętność jego stosowania)** powoduje potwierdzenie przez powtarzanie pytania (np. na pytanie – „chcesz pić?” dziecko odpowiada: „chcesz pić”),

Brak zaspokojenia potrzeb – potrzeby bezpieczeństwa: zorganizowanego świata, stałości, przewidywalności i pewności są dla dzieci ważniejszymi potrzebami niż potrzeby miłości.

Następstwem niezaspokojenia potrzeb dzieci autystycznych są powszechnie znane zachowania przez nie prezentowane – **nasilone wybuchy złości** wynikające z niezdolności dziecka do komunikowania się, co powoduje alternatywne formy komunikacji, jakimi są: krzyk, złość, płacz, autoagresja.

W przypadku natrafienia na trudności komunikacyjne, dzieci autystyczne prezentują trudne **zachowania** mające im przywrócić **spokój, będące** reakcją na narastający lęk z powodu odbioru bodźców, których dziecko nie rozumie.

Tylko zrozumienie komunikatu przez otoczenie i możliwość bycia przez nie zrozumianym zapewnia poczucie bezpieczeństwa i przynosi satysfakcję. **Trudności komunikacyjne występujące u dzieci autystycznych są przyczyną ich frustracji, co prowadzi do coraz bardziej dziwnych zachowań u tych dzieci, a w efekcie przyczynia się do unikania sytuacji komunikacyjnych i wycofywania z kontaktów, powodując emocjonalną i społeczną izolację.**

Jeśli niepokoi Cię rozwój Twojego dziecka.

→ **W aneksie** prezentowanego poradnika znajdziecie Państwo wykaz umiejętności rozwojowych, które powinno posiadać Wasze dziecko.

Należy wypełnić rubryki („wykonuje”, „nie wykonuje” oraz „uwagi”), w ten sposób zobaczycie Państwo czarno na białym, czy Wasza pociecha rozwija się prawidłowo. Jeśli będą tam odpowiedzi „nie wykonuje” należy udać się do specjalisty.

→ Na stronie www.badabada.pl dostępne jest w wersji online narzędzie M-CHAT-R przeznaczone do diagnostyki dzieci w wieku 16 do 30 miesięcy. Narzędzie to zostało stworzone w celu oceny ryzyka wystąpienia zaburzeń ze spektrum autyzmu i pozwala na wstępną ocenę prawidłowości rozwoju dziecka w zakresie rozwoju społecznego oraz umiejętności komunikowania się (wystarczy wypełnić poszczególne rubryki, automatycznie otrzymacie Państwo wynik).

Gdzie znajdę specjalistów?

→ Należy udać się do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej (PPP) w Waszym rejonie. Nie potrzebujecie Państwo skierowania (PPP to placówki oświatowe), trzeba tylko umówić się na wizytę, można to zrobić telefonicznie. Najlepiej na pierwszą wizytę umówić się do psychologa. W placówce zostanie przeprowadzona diagnoza rozwoju Waszego dziecka, a w razie potrzeby dziecku zostaną wydane stosowne orzeczenia.

→ Do ośrodka rehabilitacji dziennej (to placówki służby zdrowia). W tych placówkach nie obowiązuje rejonizacja, ale potrzebne jest skierowanie. Po skierowaniu należy się udać do lekarza pediatry (któremu opowiecie o niepokojących objawach występujących u Waszego dziecka). Ważne, żeby na skierowaniu pisało: „do ośrodka rehabilitacji dziennej dzieci” oraz przyczyna skierowania (tu wystarczy, że pediatra wpisze np. opóźniony rozwój psychomotoryczny). W Gliwicach taki ośrodek znajduje się na ul. Słowackiego 58 B, tel. (32) 231 152 13 – mając skierowanie należy zadzwonić i umówić termin wizyty.

Co po diagnozie?

Jeśli diagnoza się potwierdzi i dziecku zostanie postawione rozpoznanie autyzmu, Wasze dziecko otrzyma stosowne dokumenty, na mocy których otrzyma specjalistyczną pomoc terapeutyczną. Będą to: opinia o potrzebie Wczesnego Wspomagania Rozwoju (WWR) oraz orzeczenie o potrzebie Kształcenia Specjalnego.

Specjaliści w poradni powinni wskazać Państwu placówki na terenie Waszego miejsca zamieszkania, w których Wasze dziecko taką pomoc otrzyma.

ANEKS

- tabele zawierające sprawności rozwojowe dziecka w przedziale od 2 miesiąca do 3 roku życia.

- wykaz placówek dla terenu Gliwic,
- przydatne linki.

Ponadto należy wiedzieć, że Wasze dziecko może korzystać z uprawnień i świadczeń przysługujących osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom. W tym celu dziecko musi mieć orzeczenie o niepełnosprawności. Dokumenty te są wydawane przez powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności (w miastach na prawach powiatu są to miejskie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności).

Aby otrzymać takie orzeczenie, należy:

Złożyć wypełniony wniosek o wydanie orzeczenia do powiatowego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności. Druk wniosku i zaświadczenia lekarskiego możesz otrzymać w siedzibie zespołu orzekającego (w Gliwicach – **Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Bojkowska 20**, tel. (32) 230-26-90). Do wniosku dołączyć należy kserokopie całej posiadanej dokumentacji medycznej dziecka, dotyczącej jego schorzenia. Orzeczenie wydawane jest po przeprowadzeniu oceny stanu zdrowia – zostaniesz z dzieckiem zaproszony na posiedzenie zespołu orzekającego. Orzeczenie to zawierać będzie między innymi wskazania do konieczności stałego (na co dzień) współudziału opiekuna w procesie leczenia dziecka, jego rehabilitacji i edukacji.

Uwaga Rodzice! → WASZE DZIECKO NIE POSIADA W DANYM OKRESIE WYMIENIONYCH UMIEJĘTNOŚCI, TO ZGŁOŚ SIĘ DO SPECJALISTY:

2 MIESIĄC

POSZCZEGÓLNE AKTYWNOŚCI	WYKONUJE	NIE WYKONUJE	UWAGI
skupia uwagę na twarzach i reaguje mimiką na twarz drugiej osoby			
zaczyna się uśmiechać do ludzi			
reaguje uwagą na przemawianie do niego, wsłuchuje się, wpatruje w twarz			
patrzy na poruszające się przedmioty i osoby w zasięgu jego wzroku			
wydaje gardłowe dźwięki (głuzy) typu: „a-gu”, „a-gi”			
podnosi główkę położone na brzuszku			

4 MIESIĄC

POSZCZEGÓLNE AKTYWNOŚCI	WYKONUJE	NIE WYKONUJE	UWAGI
uśmiecha się spontanicznie do ludzi, odpowiada uśmiechem na uśmiech			
naśladuje obserwowaną mimikę twarzy uśmiech, niezadowolenie (marszczenie brwi)			
uśmiecha się do swego odbicia w lustrze			
gaworzy, gdy się do niego mówi			
reaguje niepokojem, gdy dłuższy czas nikt się nim nie zajmuje			
patrzy ma małe przedmioty znajdujące się na stole			
ogląda przedmioty trzymane w rękach (trzyma je całą dłonią bez użycia kciuka)			
sięga w kierunku przedmiotów, na które patrzy			
śledzi przedmioty oddalające się z pola widzenia			
bawiąc się uśmiecha się, śmieje się i wokalizuje			
twardo stawia stopy na podłodze (uginając nóżki w kolanach)			
leżąc na brzuchu opiera się na łokciach			
potrafi przewrócić się z brzuszka na plecy			

siedzi podparte poduszkami			
----------------------------	--	--	--

6 MIESIĄC

POSZCZEGÓLNE AKTYWNOŚCI	WYKONUJE	NIE WYKONUJE	UWAGI
zaczyna odróżniać domowników od obcych – nie do każdego się uśmiecha			
na widok osób obcych okazuje lęk, płacze			
reaguje negatywnie (płaczem) na nieobecność matki/opiekuna			
lubi patrzeć na swoje odbicie w lustrze			
reaguje emocjonalnie i wydaje się być szczęśliwe (okazuje uczucia swoim opiekunom)			
zaczyna reagować na własne imię			
zaczyna reagować na dźwięki z dalszej odległości, odwracając się w ich kierunku			
gaworzy (podczas gaworzenia pojawiają się „westchnienia” typu: „ach”, „och”, „ech”			
wypowiada ciągi sylabowe (np. ba-ba, ma-ma)			
zaczyna wokalizować naprzemiennie z rodzicami (co sprawia wrażenia rozmowy z dzieckiem)			
próbuje sięgać po przedmioty poza jego zasięgiem			
spogląda za przedmiotem, który spadł ze stołu			
przekłada przedmioty z jednej ręki do drugiej			
przewraca się z pleców na brzuch i odwrotnie			
zaczyna samodzielnie siedzieć			
postawione opiera ciężar ciała na nogach i próbuje odbić się nimi od podłoża			
buja się w przód i w tył			

9 MIESIĄC

POSZCZEGÓLNE AKTYWNOŚCI	WYKONUJE	NIE WYKONUJE	UWAGI
zaczepia osoby, domaga się uwagi			
potrafi wydobywać różne dźwięki, np. „mamamama”, „babababa”, „tatatata, „lalalala”			
zaczyna rozumieć zakaz, reaguje na słowo „nie wolno”, ale nie zawsze zaprzestaje aktywności			
zaczyna używać palców do wskazywania tego, co go zaciekawia i czym się chce bawić			
patrzy na to, co mu się wskazuje i na to, na co patrzy rodzic (opiekun)			
zaczyna być zainteresowane obrazkami w książce, patrzy na nie			
obserwuje tor spadających przedmiotów			
szuka przedmiotów, którymi jest zainteresowany, a znikających z jego pola widzenia			
bawi się z dorosłymi w zabawy typu „a kuku”, „jest - nie ma”			
potrafi chwycić niewielkie przedmioty kciukiem i palcem wskazującym (robi z palców „pensetkę”)			
siada samodzielnie			
postawione stoi samodzielnie przytrzymując się rękami (np. mebli)			
zaczyna (próbuje) wstawać			
raczkuje			

12 MIESIĄC

POSZCZEGÓLNE AKTYWNOŚCI	WYKONUJE	NIE WYKONUJE	UWAGI
zaczyna płakać, gdy mama lub tata wychodzą z domu			
mówi parę słów oprócz „mama”, „tata” także np. „baba”, „pa-pa”, wydaje okrzyki przypominające zachwyty np. „och”			
wiele słów w jego słowniku to wyrazy dźwiękonaśladowcze („miau”, „hau”, „bach”, „bum, bum”)			
stara się naśladować proste znane sobie słowa, które słyszy			
zaczyna reagować na proste polecenia (np. daj, chodź, nie wolno, wstań)			
wykonuje proste gesty, np. kręci głową na „nie” lub macha rączką na pożegnanie (pojawia się gest „pa pa”)			
wskazuje na to, co je zainteresowało i to, co chce dostać do rąk - używa palca wskazującego			
potrafi przynieść książkę, gdy chce usłyszeć swoją ulubioną bajkę			
bawi się wkładaniem przedmiotów do pojemnika i wyciąganiem ich			
zaczyna piętrzyć dwa klocki			
zaczyna rozpoznawać koło, wkładać je do właściwego otworu wkładanki			
potrafi bawić się zabawkami, w których są różne przyciski i inne ruchome części			
w adekwatny sposób używa niektórych przedmiotów, przykładowo: pije z kubeczka, używa łyżki, bazgrze kredką, czesze włosy, mówi do słuchawki telefonu			
naśladuje proste czynności, np. mieszanie łyżeczką w kubeczku			
zaczyna pomagać w trakcie ubierania, podsuwając swoje rączki lub nogi			
próbuje przemieszczać się bez pomocy			

18 MIESIĄC

POSZCZEGÓLNE AKTYWNOŚCI	WYKONUJE	NIE WYKONUJE	UWAGI
reaguje emocjonalnie, gdy rodzic (opiekun) wychodzi i wraca			
w nowych i nieznanym sytuacjach ucieka do opiekuna (np. przytula się do niego)			
wypowiada kilka/kilkanaście pojedynczych słów mających konkretne znaczenie (co najmniej 6-8 słów)			
próbuje powtarzać nowe słowa			
tworzy pierwsze wypowiedzi 2-wyrazowe (np. „tata pa-pa”, „mama bum - bum”)			
wykonuje gesty przeczące i twierdzące (mówi „nie” i jednocześnie kręci głową)			
bawi się w udawanie wykorzystując lalki, misie i inne pluszowe zabawki (np. karmienie misia, usypianie lali, robienie herbatki, telefonowanie), zabawy te stają się coraz bardziej rozbudowane, wzbogacane nowymi pomysłami			
jest zainteresowany rówieśnikami			
wie, do czego służą przedmioty codziennego użytku (np. szczoteczka, łyżeczka, kubek, telefon)			
umie pokazać przynajmniej jedną część ciała			
coraz więcej „rysuje” - wykonuje bazgroły			
wykonuje proste, jednoetapowe polecenia słowne bez dodatkowego wsparcia gestem (np. usiądź, gdy usłyszysz „usiądź”; podejdź, gdy usłyszysz „chodź do mnie”)			
potrafi chodzić samodzielnie, biegać			
wchodzi po schodach			
rzuca piłką			
ciągnie zabawki na kółkach podczas spacerów			
pomaga przy rozbieraniu siebie			
dąży do samodzielności – np. pije z kubka, je łyżeczką, myje zęby szczoteczka			

2 ROK ŻYCIA

POSZCZEGÓLNE AKTYWNOŚCI	WYKONUJE	NIE WYKONUJE	UWAGI
dąży do przebywania wśród innych dzieci, obserwuje ich zabawy, bawi się obok nich w podobny sposób			
wykazuje coraz większą niezależność od opiekuna			
prezentuje upór, gdy mu się czegoś zabrania (czego nie powinno robić)			
zna imiona osób z bliskiego otoczenia			
zna nazwy podstawowych części ciała, wskazuje je na sobie i innej osobie oraz na rysunku postaci ludzkiej			
nazywa proste obrazki w książce, takie jak: pies, kot, kura			
zaczyna używać słowa „ja”			
buduje proste zdania 2 – 4 wyrazowe			
prawidłowo umieszcza koło, kwadrat i trójkąt w otworach wkładanki			
buduje wieżę z 6 i więcej klocków, zaczyna budować most z 3 klocków			
zaczyna segregować według kształtów i kolorów			
rysuje spontanicznie lub naśladuje rysowanie linii pionowych i koła			
dobiera w pary takie same obrazki			
składa obrazek pocięty na 2-3 części			
uzupełnia zdania i rymowanki ze znanych sobie książek			
wykonuje dwuetapowe polecenia (np. „weź swoje buty i schowaj je do szafy”, „przynieś misia i postaw go na półce”)			
bawi się w zabawy polegające na udawaniu			
potrafi stać na palcach stóp			
kopie i rzuca piłkę do drugiej osoby			
biega			
wchodzi i schodzi ze schodów podtrzymywane za rękę			

3 ROK ŻYCIA

POSZCZEGÓLNE AKTYWNOŚCI	WYKONUJE	NIE WYKONUJE	UWAGI
okazuje przywiązanie do najbliższych (domowników, rodziny i przyjaciół)			
zaczyna zamieniać się rolami w zabawie			
potrafi naśladować i okazywać różnorodne emocje			
okazuje troskę, gdy płacze ktoś bliski			
rozumie pojęcia: „moje”, „jego”, „jej”			
używa słów: „ja”, „mi”, „my”, „ty”; zaczyna wypowiadać słowa w liczbie mnogiej (auta, psy, koty)			
potrafi powiedzieć, jak się nazywa, ile ma lat oraz czy jest chłopcem czy dziewczynką			
zna imiona swoich kolegów			
potrafi rozmawiać, wymieniając z rozmówcą 2 – 3 zdania			
bez większych problemów rozstaje się z mamą, tatą			
może okazywać zdenerwowanie, gdy następuje istotna zmiana w dotychczasowych rutynowych działaniach			
rozumie związki przestrzenne typu: „na”, „w”, „pod”, „obok”, „przed”			
większość jego wypowiedzi jest wystarczająco zrozumiała nie tylko dla najbliższego otoczenia			
wskazuje przedmiot na obrazku opisany przez rodzica (np. pokaż, na czym można usiąść)			
układa obrazki pocięte na 3-4 części lub puzzle 3-4 elementowe			
potrafi narysować koło jako zamknięty choć nieco zniekształcony okrąg oraz krzyżyk			
buduje z klocków różne konstrukcje poza wieżami – mosty z 3 klocków, bramy z 5 klocków, domki itp.			
bawi się w udawanie z zabawkami, ale także z innymi osobami, zwierzętami			
rozbiera się i ubiera się samodzielnie			
potrafi bardzo dobrze się wspinać			
chodzi samodzielnie po schodach, dostawiając jeszcze nogę do nogi na każdym stopniu			

Przedszkola i oddziały przedszkolne, w których realizowane jest kształcenie specjalne oraz wczesne wspomaganie rozwoju dla dzieci uczęszczających do danej placówki.

*Przy placówkach, w których dzieci mogą realizować wczesne wspomaganie rozwoju pomimo, że uczęszczają do innego przedszkola umieszczony jest odnośnik -**możliwość realizacji WWR***

Jednostki publiczne

Przedszkole Miejskie z Oddziałami Integracyjnymi nr 21

Gliwice, ul. Górnych Wałów 19, tel. 32/ 231- 45-56

Przedszkole Miejskie z Oddziałami Integracyjnymi nr 40

Gliwice, Sienkiewicza 9, tel. 32/231 16 25

Przedszkole Miejskie z Oddziałami Integracyjnymi nr 31

Gliwice, ul. Adama Mickiewicza 65, tel. 32/ 231-87-94

Przedszkole Miejskie z Oddziałami Integracyjnymi nr 33

Gliwice, ul. Wiślana 12, tel. 32/331 25 84

Przedszkole Miejskie z Oddziałami Integracyjnymi nr 28

Gliwice, ul. Paderewskiego 70, tel; 32/ 279 43 84

Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi nr 21

Gliwice, ul. Reymonta 18A, tel. 32/ 237 09 28 (oddział przedszkolny „0” – tzw. zerówka)

Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi nr 3

Gliwice, ul. Daszyńskiego 424, tel. 32/ 234 82 21 (oddział przedszkolny „0” – tzw. zerówka)

Jednostki niepubliczne

Niepubliczne Przedszkole „Niezapominajka”

Gliwice, ul. Damrota 10B, tel. 32/ 231 54 54

Niepubliczne Przedszkole „Kot w Butach”

Gliwice, ul. Szytgarska 10, tel. 32/ 413 43 75

Niepubliczne Przedszkole „Dziecięcy Sad” -możliwość realizacji

WWR Gliwice, ul. Sadowa 32, tel. 725422703

PRZEDSZKOLA SPECJALNE W GLIWICACH:

Przedszkole Specjalne Nr 1 -możliwość realizacji

WWR Gliwice, ul. Gierymskiego 7, tel. 32/ 231 42 01

Niepubliczne Przedszkole dla Dzieci Niepełnosprawnych -możliwość realizacji WWR

Gliwice, ul. Słowackiego 58 B, tel. 32/ 231 52 13

PORADNIE NIEPUBLICZNE: - możliwość realizacji WWR

Poradnia „FOKUS” Centrum Terapii i Wspomagania Rozwoju/ Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej/ Gliwice, ul. Piwna 17 C, tel; 660 701 413.

**Niepubliczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna „ALTER”,
Gliwice, ul. Sobiszowicka 1, tel; 533 352 530.**

**Niepubliczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
„INTEGRARE”, Gliwice, ul. Zygmuntowska 34 B, tel; 668 103 446.**

Placówki blisko Gliwic

**Niepubliczne Przedszkole terapeutyczne o profilu behawioralnym
„Akademia małego człowieka” - Szalsza , ul. 1 Maja 4, tel; 693 205 040 .**

**Niepubliczny Specjalny Punkt Przedszkolny „ Akademia małego człowieka”,ul.
1 Maja 4, Szalsza, tel; 693 205 040 – możliwość realizacji WWR**

**aAcademy NIEPUBLICZNA INTEGRACYJNA SZKOŁA PODSTAWOWA
Z ODDZIAŁAMI SPECJALNYMI W KATOWICACH. Szkoła dla dzieci
z autyzmem (posiada oddziały szkolne i przedszkolne)**

Katowice, ul. Zielonogórska 1, tel. 570 800 336; 570 800 429

Zarówno szkoła jak i przedszkole są nieodpłatne, ale konieczne jest orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego.

PRZYDATNE LINKI:

www.abcZdrowie.pl (Autyzm - gdzie znajdziesz pomoc) - tam wskazane adresy placówek świadczących pomoc diagnostyczno-terapeutyczną w poszczególnych województwach;

www.badabada.pl (badanie przesiewowe M-CHAT-R dla dzieci w wieku 16 do 30 miesięcy w wersji online z automatyczną oceną);

www.synapsis.org.pl

www.forumautyzmu.pl

UWAGA:

Przewodnik aktualizowany 31.03. 2020 r.