

INTEGRAREA COPIILOR CU AUTISM ÎN ȘCOLI ȘI GRADINIȚE DE MASĂ

Școala este o etapă importantă în viața noastră, ea reprezintă pentru fiecare dintre noi “viitorul, traseul nostru în viață. Formarea unor deprinderi, descoperirea și consolidarea unor aptitudini vocaționale, creșterea gradului de independență în desfășurarea unei activități și însușirea capacităților decizionale sunt câteva din avantajele oferite de etapa școlară.

Toate generațiile trec prin aceste încercări, provocând destinul. Dar oare copilul cu autism împărtășește aceleași temeri, își dorește el să meargă la școală, conștientizează el importanța acesteia, percepe el oare școala ca un loc al desăvârșirii sale?

În general familia este mulțumită pentru că includerea lui într-o clasă din școală înseamnă încă un pas câștigat în lupta cu viața, în încercarea de apropiere de normalitate.

Dar cum rămâne cu ceea ce simte autistul pentru care totul sau aproape totul din ceea ce noi considerăm normal este ostil, de la mediu înconjurător, respectarea cu strictețe a unor norme și conduite sociale până la realizarea unor sarcini care de cele mai multe ori depășesc nivelul și ritmul lui de lucru și care sunt neatractive și nefolositoare pentru el ?

Într-o clasă din școala de masă, problemele de adaptare generate de autism îl condamnă să devină veșnicul elev din ultima bancă, ținta tuturor ironiilor și a nedreptăților din partea colegilor.

Integrarea școlară a copiilor autiști Prezentarea clasei integrate

Copilul autist este, prin însăși natura deficitelor sale, o adevărată provocare; tulburările pe care le prezintă, spre deosebire de alte tulburări, inclusiv mintale, se referă în mod esențial la ceea ce reprezintă viața în societate: comunicarea, înțelegerea relațiilor interpersonale, mergând până la aspectele sale cele mai puțin formale. Nu lipsește numai schimbul verbal, dar și simbolicul, jocul, gestul, imitația, empatia. Este foarte dificil de imaginat ce poate trăi un copil constrâns să crească într-o astfel de rețea de probleme. El nu pare a căuta să se integreze, și, cu toate acestea, experiența a demonstrat faptul că este extrem de fericit și progresează în mod decisiv când este implicat în viața și în experiențele semenilor.

De asemenea, nu este vorba de a-l accepta la școală în ciuda deficiențelor sale, mai ales în cazurile mai puțin severe, el adaptând într-o oarecare măsură cadrul, materialul, metodele pedagogice. Este vorba de a-l integra din cauza deficiențelor sale.

Integrarea, dacă este elaborată și condusă pornind de la o pedagogie specifică, este cel mai puternic mod de ameliorare a prognosticului pentru copiii autiști. Pare important de adăugat că integrarea devine o mișcare cu dublu sens, de la copilul autist spre lumea exterioară, pentru formarea percepțiilor, dobândirea de cunoștințe, mijloace de comunicare, și de la anturaj către acest copil atât de diferit.

Sistemul de intervenție amintit este fundamentat pe o anumită concepție asupra autismului, conform căreia ar putea fi vorba de o psihoză de origine relațională, ale cărei efecte ar putea fi reversibile dacă s-ar reuși o intervenție asupra mecanismelor patologice și o reconstrucție a unor baze relaționale normale. În aceste condiții, ar rezulta ideea conform căreia obligația școlară a acestor copii ar fi înlocuită cu frecventarea unui spital de zi, în care obiectivele educative își pierd valoarea. S-a constatat, de altfel că deprivarea educativă și segregarea socială produc efecte dezastruoase asupra unor astfel de copii, atât de puternic atinși în ceea ce privește capacitatea de dezvoltare.

Acest tablou ar putea să apară întunecat, dar nu este vorba decât de un ecran în spatele căruia este mascată drama umană și socială a autismului.

De aceea, dacă dorim să vorbim de integrare socială în cazul autismului, trebuie să vorbim și de integrare școlară din cel puțin două motive: unul general, legat de modul de a



înțelege handicapul, de a învăța o comunicare cu persoanele diferite, și unul specific, acela de a introduce în școală această adevărată provocare a autismului.

a. Integrarea individuală

În cadrul grădiniței, integrarea unui copil într-o grupă obișnuită este destul de frecventă, cerută de părinți și deseori încurajată de pedo-psihiatri deoarece rezultatele sunt de multe ori considerate net pozitive pentru copilul cu deficiențe. Modalitățile și durata sunt variabile, în majoritatea cazurilor, integrarea se realizează parțial și durează 2-3 ani, necesitând un complement educativ individualizat.

În cel mai bun caz, copilul este reținut – cu mult efort și devotament din partea institutorului – până la limita maximă de vârstă. Dar acest lucru nu se produce întotdeauna în modul cel mai potrivit, iar educatorii se luptă cu o situație imperfectă pentru copil și dificilă pentru ei.

Mai puțin frecvent există părinți care relatează experiențele de integrare în clase de perfecționare și adaptare, admiterea în acestea expirând în momentul în care se consideră realizată atingerea unui prag de toleranță.

În sfârșit, există câteva cazuri de integrare individuală în clase normale în beneficiul copiilor auțiști mai evoluți, uneori chiar pe parcursul mai multor ani. Toate acestea fac parte din ceea ce se numește “integrare sălbatică”, adică fără alte mijloace suplimentare. Dacă se pune problema unei critici a acestor inițiative, este necesară mai întâi, compararea cu alte situații disponibile “acum și aici” pentru un anumit copil. Dar nu trebuie mascat caracterul fragil și aleatoriu al acestor experiențe, limitate la cazurile marginale, la medii sau la persoane extrem de deschise. În absența mijloacelor suplimentare, există foarte multe șanse ca proiectul educativ să fie cantonat de contactul social cu alți copii, care poate reprezenta un progres momentan, dar pe termen mediu poate duce la un eşec.

b. Clasele integrate

Accentul a fost pus îndeosebi pe munca ce se bazează pe corp: orice achiziție cognitivă trece prin exploatarea simbolică și praxică a unei mari varietăți de experiențe fizice. Datorită acestei baze metodologice, integrarea a putut să fie dezvoltată în același timp diversificat și adaptată trebuințelor individuale. Integrarea implică, în mod evident, un proiect recunoscut, precizându-se orientarea și metodologia, un învățământ competent și motivat, dispunând de o formare inițială și permanentă în domeniul abordării științifice și pedagogice a autismului, o instituție deschisă, un ansamblu de colaborări între profesorul specialist, alți colegi, părinți, elevi, proiecte educative individualizate, evaluări și bilanțuri regulate. Însă critica cea mai gravă adresată de către părinți este cea legată de neluarea în considerare a educației, îngrijirile de ordin medical și psihologic nefiind suficiente. În aceste instituții există și educatori, dar aceștia se ocupă cu prioritate de copiii mai evoluți, de cei care comunică și care manifestă dorința de a învăța. Ceea ce este departe de a fi așa în cazul autismului. Cu toate acestea, a lucra cu copiii auțiști nu este doar o sursă de griji sau dificultăți, ci și un prilej de mulțumire, în sensul că, a ajuta un copil care se află într-o situație precară poate oferi o recompensă, iar reușita acestui copil este desori trăită ca o reușită proprie. Această capacitate de integrare este decisivă pentru integrarea sa socială ulterioară. Un copil care de timpuriu s-a obișnuit a se afla printre ceilalți, se va integra mult mai ușor mai târziu în societate. Problema copilului de care a fost vorba mai sus, ca și a multor copii auțiști, este comunicarea cu ceilalți, acea vestită “retragere de tip autist”. Acest deficit de comunicare a fost ameliorat prin însăși metoda comunicării. În locul integrării copiilor auțiști într-un univers specializat, unde nu pot lua contact decât cu unii copii care nu pot comunica datorită patologiei lor, s-a preferat inserția acestora într-un univers al celor ce comunică “normal”. Dacă este să acceptăm spusele părinților, acest mediu are efecte terapeutice benefice, din moment ce diminuează retragerea de tip autist. Dar nu este vorba de un rezultat magic, ci de consecința unui întreg demers pedagogic individualizat, structurat, care a permis copilului să-și dezvolte cât mai bine



capacitățile de expresie și comunicare. Evident, copilul rămâne autist, dar este mai puțin retras. Este demn de remarcat entuziasmul unei mame, care afirmă: “începe să dobândească noțiuni școlare, cum ar fi cititul, scrisul, socotitul. Este realmente extraordinar să vezi că un copil într-o structură de acest tip face astfel de progrese. Este un copil care se bucură efectiv că merge la școală.” Nu este vorba aici numai de o integrare socială, ci de dezvoltarea capacităților de comunicare ale copiilor. Obiectivul constă și în a favoriza exprimarea potențialului lor intelectual printr-un demers adecvat. Dacă conceptul general de autism este cel de tulburare profundă și precoce a dezvoltării percepțiilor și a integrării lor, atitudinea terapeutică trebuie să fie apropiată de cea manifestată actualmente în cazul copiilor surzi, ca de exemplu o intervenție activă împotriva izolării lor, sporirea intensității mesajelor aferente, a expresiilor mimice, labiale, gestuale, pentru îmbogățirea comunicării.

Astfel, trebuie create mijloace în vederea realizării contactului și reducerii tulburărilor de comportament: agresivitatea, instabilitatea, retragerea.

Elaborarea unui plan complex de intervenție pentru copiii autiști

Daïrymple (1992) susține prezența unor comportamente tipice, cărora li se pot asocia tehnici specifice și soluții posibile de intervenție. Astfel, în măsura în care copilul autist:

- este rigid, inflexibil, așteaptă un program stabilit înainte -soluțiile posibile sunt: manifestarea flexibilității; utilizarea imaginilor, pentru că programele ilustrate oferă informație vizuală; oferirea de alternative, care să-l învețe să aleagă;
- insistă să mențină un mod propriu de acțiune, are dorințe proprii și nu-l interesează, nu se gândește la ceea ce vor cei din jur -soluțiile posibile sunt: interacțiuni sociale cu reguli stabilite; ajutor oferit copilului pentru a-și lărgi sfera preferințelor; tehnici prin care copilul este învățat să-și aștepte rândul, să împartă cu alții;
- preferă să desfășoare un număr limitat de acțiuni – soluțiile posibile sunt: planificarea timpului liber al copilului și încurajarea sa în alegerea de activități variate; inițierea activității în momentul în care copilul este pregătit și dorește să participe; introducerea treptată a elementelor de noutate, pentru a-i oferi posibilitatea să își lărgescă sfera preferințelor;
- întâmpină probleme în a rezolva situații simple, de fiecare zi – soluțiile posibile sunt: oferirea modelului și utilizarea procedurii “pas cu pas”, care poate fi vizualizată (analiză de sarcină); asigurarea măsurii în care copilul învață acolo unde deprinderea e utilizată, unde rezultatul poate fi înțeles și aplicat; diversificarea cadrului de învățare, pentru a ajuta copilul să-și generalizeze deprinderile;
- preferă activități repetitive simple, scurte – soluțiile posibile sunt: instrucțiuni vizuale pentru secvențele activităților desfășurate; construirea învățării pe suportul agreeat de copil, adăugând încă un pas; detalierea pe etape și apoi refacerea întregului, când toate etapele au fost învățate; oferirea unei noi instrucții, a cărei realizare să se obțină prin sintetizarea tuturor pașilor parcurși și învățați anterior;
- este agitat dacă e corectat sau când simte că a făcut o greșală – soluțiile posibile sunt: profesorul poate anticipa situația și oferi informații vizuale prealabile într-o formă concretă, pentru a ajuta copilul să rezolve sarcina corect; utilizarea feed-backului pozitiv în caz de reușită; oferirea de informații vizuale despre modul corect de soluționare a situației, de corectare a greșelii prin intermediul imaginilor, acțiunilor model; prezentarea corecției pe un ton neutru (nu de amenințare) și oferirea de alternative pentru corectare sau pentru reluarea sarcinii de lucru; asigurarea copilului că toată lumea face greșeli și chiar exemplificarea prin greșelile proprii;
- se opune directivelor, în special dacă sunt utilizate indicații în formulări negative – soluțiile posibile sunt: formulări verbale pozitive (ce să facă vs. ce să nu facă); exprimare clară, în ritm moderat; oferirea timpului necesar între indicație și începerea sarcinii; utilizarea gesturilor pentru a-l ajuta să înțeleagă;

- devine supărat când lucrurile se schimbă (de exemplu, alte persoane, timp, spațiu) – soluțiile posibile sunt: utilizarea informației vizuale pentru pregătirea momentului de schimbare (calendare, imagini); oferirea unui timp pentru a procesa, înțelege și accepta schimbarea;
- se adaptează greu regimului activităților – soluțiile posibile sunt: antrenarea în activități diversificate; învățarea câtorva tehnici de relaxare, când persoana e calmă și exersarea lor de mai multe ori pe zi; organizarea secvențelor învățării, a spațiului învățării, astfel încât să știe exact ce, unde, când și cum să desfășoare fiecare activitate; desfășurarea activităților pe care copilul le dorește ;

Planul de intervenție se adresează psihopedagogilor, dar cuprinde și sugestii pentru educatoare și părinți, pentru persoanele din anturajul copilului autist și trebuie individualizat, selectându-se domeniile prioritare, necesare realizării unor progrese în dezvoltare.

Planul de intervenție se axează asupra domeniului comunicării funcționale, în general, al problemelor comportamentale, precum și al autonomiei personale, vizându-se creșterea gradului de independență.

Sugestii pentru cadre didactice și părinți

Un părinte cu un copil autist în schimb, trebuie să se pregătească în mod special să înfrunte provocările ivite pe parcursul acestui îndelung și dificil proces. Părinții constituie fundamentul învățării acasă, care include și susținerea și continuarea programelor din instituția școlară frecventată de copil ca și învățarea deprinderilor sociale.. Numai astfel vor izbuti să participe în mod activ la procesul de recuperare și dezvoltare a copilului: asumându-și un rol în construirea programului copilului și monitorizându-i progresele. Aceste sugestii se adresează, prin urmare, deopotrivă, educatoarelor și părinților ca factori de bază ai programelor avute în vedere. Fiecare definește, desigur, provocarea comportamentală a copilului autist în funcție de experiența proprie, de valorile proprii, de capacitatea personală de a se implica. Unii profesori se supără când un copil e “neastâmpărat”, alții nu se îngrijorează. Definiția “comportamentului problemă” este corelată, de obicei, cu un comportament care deranjează și care se dorește a fi oprit. Profesorul adevărat trebuie să tindă însă, în mod paradoxal poate, a se simți tot mai “confortabil” cu aceste provocări comportamentale dacă dorește realmente o schimbare în bine. “Confortabil” nu înseamnă, evident, a tolera fără discernământ, ci a evita orice tensiune păgubitoare procesului ca atare.

În special în cazul unui comportament cu probleme care se manifestă pe o durată mai lungă de timp profesorul este “provocat” a rămâne constant și fidel cu expectanțele sale de corectare, de reușită.

Orice problemă de comportament, a copilului autist, care se manifestă în mod repetat, are o funcție comunicativă, implică un anumit scop din partea acestuia. Deficiențele comportamentale sunt un sindrom al neînțelegerii, al lipsei de abilități în a comunica propriile nevoi, al prezenței unor situații dificile pentru copil (zgomot puternic, aglomerație, etc.), al prezenței unor stări de disconfort fizic. Ar fi greșit a le socoti drept comportamente intenționate și deliberate, menite a răni, a supăra sau umili pe cineva.

În situația în care aceste metode eșuează și comportamentul nedorit persistă, este necesară o apropiere mai directă și intensivă de factorii perturbatori și, la nevoie, un ajutor extern, din partea echipei de specialiști în măsură să constituie alte strategii, potrivite copilului în cauză.

BIBLIOGRAFIE:

American Psychiatric Association (1994), Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edn (DSM-IV), Washington DC, American Psychiatric Association.

Asperger, H. (1998), Les psychopathes autistiques pendant Venfance, Plessis-Robinson, Institut Synthelabo, trad, et readaptation.

*** Autisme. L'Education et revaluation des personnes autistes (Modele Teacch de Schopler), Documents de travail (1993), Mons, Universite de Mons-Hainaut. Bruner, J. S., C. Feldman (1993), Theories of mind and the problem of autism, in S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg, Understanding Other Minds: Perspectives from Autism, Oxford, Oxford University Press.

Happe, F., U. Frith (1997), Central coherence and theory of mind in autism: Reading homographs in context, in "British Journal of Developmental Psychology", 15.

Hobson, R. P. (1993), Autism and the Development of Mind, London, Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Gillberg, C. (1991) The treatment of epilepsy in autism, in "Journal of Autism and Developmental Disorders", 21.

Grandin, T. (1992), An inside view of autism, in E. Schopler, G. Mesibov (eds.), High functioning Individuals with Autism, New York, Plenum Press

*Prof. logoped, Zimbilschi Dorina
CJRAE Tulcea*