

TERAPIA ESDM DLA MAŁYCH DZIECI ZE SPEKTRUM AUTYZMU

Celem terapii ESDM (Early Start Denver Model – Metoda Wczesnego Staru dla Dziecka z Autyzmem) jest osłabienie objawów autyzmu i przyśpieszenie tempa rozwoju dziecka we wszystkich obszarach funkcjonowania. Szczególny nacisk kładziony jest na rozwój poznawczy, społeczno – emocjonalny oraz językowy. Metoda ta kierowana jest do najmłodszych dzieci w wieku 12 – 60 miesięcy i osadzona jest w zabawie. ESDM korzysta z połączenia praktyk i procedur trzech tradycyjnych podejść terapeutycznych: Analizy Behawioralnej Stosowanej (ABA), Treningu Umiejętności Kluczowych (PRT) i modelu Denver.

Niezbędnym elementem terapii jest dokonywanie oceny funkcjonowania dziecka. W tym celu wykorzystuje się Kartę Obserwacyjną ESDM. Jest ona listą konkretnych umiejętności zorganizowanych rozwojowo w 10 obszarach:

- komunikacja odbiorcza,
- komunikacja nadawcza,
- wspólna uwaga,
- naśladowanie,
- umiejętności społeczne,
- umiejętności zabawy,
- umiejętności poznawcze,
- mała motoryka,
- duża motoryka,
- samoobsługa.

Pięć z nich ma szczególną wagę w ESDM. Są to: naśladowanie, komunikacja niewerbalna (włączając w to wspólną uwagę), komunikacja werbalna, rozwój społeczny (włączając w to dzielenie się emocjami) i zabawa.

Ocena poziomu funkcjonowania dziecka odbywa się na pierwszych spotkaniach. Na tej podstawie formułowane są cele terapii na najbliższe 12 tygodni pracy. Po upływie tego czasu dokonywana jest kolejna obserwacja i ocena postępów, co pozwala na zweryfikowanie planu terapii.

W ESDM dużą wagę przykładana się do rozwoju mowy. Twórcy metody przyjęli, iż komunikacja za pomocą mowy rozwija się na podstawie niewerbalnych zachowań społeczno – komunikacyjnych, a także w wyniku rozwoju słuchu fonematycznego. Podczas terapii

stwarzane są liczne i różnorodne możliwości komunikacji, a także aktywizowane są werbalne i niewerbalne zachowania komunikacyjne dziecka. Ważne jest, aby dziecko sygnalizowało nie tylko te aktywności na które ma ochotę, lecz także potrafiło zaprotestować, pozdrowić znajomych, dzielić się wspólną uwagą, komentować lub prowadzić narrację podczas aktywności. W terapii wzmacnia się spontaniczną komunikację poprzez powierzenie dziecku dużej kontroli nad interakcją i aktywnościami, co pokazuje mu wartość komunikowania się i zachęca do jej stosowania. Niezwykle istotne w podejściu ESDM jest dostosowywanie poziomu komunikacji (słownictwo, złożoność komunikatów) do możliwości językowych każdego dziecka.

Nauka nowych umiejętności odbywa się poprzez wplatanie ich w ulubione aktywności dziecka i rozwijanie ich od najniższego do najwyższego poziomu złożoności. Niezwykle istotne jest to, że podczas każdej aktywności dziecko nabywa kilka umiejętności jednocześnie, np. kiedy terapeuta bawi się z dzieckiem w budowanie z klocków ćwiczy kontakt wzrokowy, komunikację nadawczą, komunikację odbiorczą, małą motorykę. Zajęcia prowadzone są w taki sposób, aby dostarczać dziecku pozytywnych emocjonalnych doświadczeń z drugim człowiekiem, aby przyciągać uwagę dziecka do bodźców społecznych i sprawiać by były dla dziecka przyjemne oraz wspierać motywację dziecka do wytrwania we wspólnych aktywnościach. Osiąga się to poprzez wykorzystywanie w trakcie terapii lubianych przez dziecko zabaw społeczno – sensorycznych oraz ulubionych przedmiotów dziecka. Takie podejście znacznie ułatwia uchwycenie uwagi dziecka i działa motywująco. Na początku drogi terapeutycznej z danym dzieckiem należy skupić się na „znalezieniu uśmiechu” czyli odnalezieniem tego, co sprawia dziecku przyjemność. Celem tych działań jest spowodowanie, aby kontakt społeczny stał się nieodłączną częścią nagrody. Oczywiście jest grupa dzieci, które nie lubią być społecznie angażowane, wówczas zadaniem terapeuty jest nadawanie wartości nagrodzie poprzez proces uczenia skojarzeniowego (doświadczenie społeczne jest kojarzone z nagrodą niespołeczną, np. przedmiotem, co podnosi wartość doświadczeniu społecznemu).

W ESDM wspólne aktywności dziecka i terapeuty są głównym nośnikiem nauczania. Dziecko jest w centrum interakcji, bo to jego wybory (aktywności oraz przedmiotów) nadają kształt zajęciom. Kontrola terapeuty polega na dobieraniu przedmiotów spośród których dziecko może wybierać oraz modelowaniu i/lub nagradzaniu określonych działań. Uczenie nowych umiejętności jest niezwykle intensywne. Przyjmuje się, że terapeuta potrafi dostarczyć w ciągu 1 minuty nawet 6 sposobności do nauki nowej umiejętności. U wielu dzieci ze spektrum autyzmu pojawiają się zachowania niepożądane. ESDM skupia się na zamianie zachowania niepożądanego na zachowanie konwencjonalne. Odbywa się to za pomocą wzmocnień. Dzięki

takiemu podejściu zwiększamy repertuar codziennych umiejętności a nie tylko wygaszamy zachowanie niewłaściwe.

Rzeczą absolutnie nadrzędną jest zaangażowanie rodziców i rodziny dziecka w proces terapeutyczny. Niezwykle ważne dla powodzenia terapii jest jej kontynuowanie w codziennym życiu. Odbywa się to podczas codziennych czynności (posiłki, zabawa, ubieranie, toaleta, kąpiel, zasypianie itp.). Aby dzieci robiły postępy rodzice muszą nauczyć się wciągać dziecko w interakcje społeczne. Pozwoli to na utrwalanie i generalizowanie nowo zdobytych umiejętności.

Na koniec należy podkreślić, że nie ma jednej uniwersalnej terapii, która sprawdzi się w przypadku każdego dziecka. Niemniej ESDM ma wiele atutów, które sprawiają że jest niezwykle skuteczną metodą i przynosi dużą poprawę w funkcjonowaniu dzieci z ASD. Dlaczego ESDM? Po pierwsze ESDM jest silnie osadzone w badaniach naukowych, dużo bardziej niż inne podejścia. Po drugie, liczne badania potwierdzają skuteczność metody. Po trzecie, jest to jedyna interwencja terapeutyczna, która koncentruje się na wszystkich obszarach rozwoju.

Literatura:

Sally J. Rogers, Geraldine Dawson (2010) „Early Start Denver Model for Young Children with Autism: Promoting Language, Learning, and Engagement”

Sally J. Rogers, Geraldine Dawson, Laurie A. Vismara (2012) „An Early Start for Your Child with Autism: Using Everyday Activities to Help Kids Connect, Communicate, and Learn”