



WSPIERANIE ROZWOJU DZIECI ZE SPEKTRUM POALKOHOŁOWYCH WRODZONYCH ZABURZEŃ ROZWOJOWYCH (FASD)

mgr Monika Guzicka

**Zachodniopomorska Fundacja Pomocy Rodzinie „Tęcza Serc”
w Szczecinie**

WCZESNA DIAGNOZA FAS

Wczesna diagnoza



Wczesna interwencja

/Daje szansę wprowadzenia działań terapeutycznych/



Zapobieganie objawom wtórnym

/czyli wzmacnianiu istniejących deficytów/

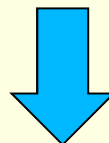
Niezwykle ważne dla dalszego rozwoju dziecka.



Zespół diagnostyczny FAS

Diagnozy FAS dokonuje Zespół specjalistów
/wyszkolonych i superwizowanych/:

- Lekarz psychiatra
- Psycholog
- Diagnosta/terapeuta neurorozwoju i programu „FAstryga”



Rezultat: podsumowanie diagnostyczne

/opinia z zaleceniami i programem terapeutycznym/



Diagnoza czy Etykieta?

- ☐ Diagnoza nie jest celem samym w sobie.
- ☐ Diagnoza jest „momentem wytnienia” przed wejściem na ścieżkę leczenia i terapii.
- ☐ Dobro można budować tylko na prawdzie.
- ☐ Praca nad zaburzeniami pierwotnymi i przygotowanie opiekunów do zaspokajania specyficznych potrzeb i trudności dziecka z grupy FASD daje tym dzieciom ogromną szansę rozwojową.

Wsparcie dziecka z zaburzeniami FASD

Pomoc dziecku to:

- Terapia indywidualna jego deficytów i zaburzeń rozwojowych
- Pomoc jego rodzicom/opiekunom w sięgnięciu po swoje zasoby, edukacja o problemach dziecka
- Przygotowanie otoczenia – edukacja o specyfice funkcjonowania dziecka



Wsparcie jako proces

Wspieranie dziecka z FASD oraz wspieranie rodziny tego dziecka jest procesem, co oznacza, że **musi on być rozłożony w czasie**. Nie można pomóc dziecku i rodzinie jednorazowo i całościowo. Wsparcie powinno być stałe i dostosowane do aktualnych potrzeb dziecka i rodziny.

W tym procesie najważniejsza i pierwsza jest edukacja.



Dlaczego tak ważna jest edukacja?

- ❑ Edukacja to droga do spojrzenia na dziecko z FAS we właściwym świetle, do prawdziwego poznania dziecka.
- ❑ Nie można pomóc dziecku, jeżeli nie wie się nic na temat tej choroby, jej objawów i deficytów z jakimi zмага się samo dziecko, jego rodzina oraz najbliższe otoczenie (rówieśnicy, wychowawcy, nauczyciele).
- ❑ Nie mając wiedzy o dysfunkcjach, z którymi boryka się dziecko, łatwo jest popaść w poczucie, że mamy do czynienia z dzieckiem nieposłusznym, niegrzecznym, niechlujnym, niezdarnym, zapominalskim, irytującym, lekceważącym, aroganckim, źle wychowanym, upośledzonym umysłowo, a nawet chorym psychicznie.



Skutki braku wiedzy o FAS i zaburzeniach z nim związanych

- **Dorosły nie będzie rozumiał zachowań i codziennego funkcjonowania dziecka;** może je bagatelizować i traktować jako normę: „To dziecko tak ma. Takie jest.”
- **Nie będzie umiał pomóc dziecku** (albo nie będzie robił nic, albo nie będzie wiedział gdzie znaleźć pomoc) – będzie „krążył” pomiędzy różnymi specjalistami szukając pomocy, która często jest nietrafiona, nieskuteczna.
- **Wzrost frustracji u dziecka i dorosłego.** Dziecko nie może sprostać oczekiwaniom dorosłego. Dorosły nie może nauczyć i wyegzekwować pożądanых zachowań. Czuje się bezradny i osamotniony, bo nikt nie potrafi mu pomóc.



Skutki braku wiedzy o FAS i zaburzeniach z nim związanych

- **Wzrost agresji u dziecka i/lub dorosłego** – czyli eskalacja trudności
- **Zniechęcenie dziecka, wycofanie** (staje się smutne, obojętne, apatyczne), rezygnacja z działania, zamknięcie się w swoim świecie, odmowa współpracy, bunt, zaburzenia psychiczne (m. in. depresja, zaburzenia opozycyjno-buntownicze, zaburzenia zachowania)
- **Zniechęcenie dorosłego, rezygnacja z działania, pozostawienie dziecka samemu sobie** (dorosły przestaje prowadzić dziecko, przestaje wymagać), rezygnacja z budowania relacji emocjonalnej/więzi – ograniczanie lub unikanie kontaktu, przyjęcie postawy obojętnej lub odrzucającej (z taką postawą wiąże się przemoc wobec dziecka), poczucie wypalenia, rezygnacja z opieki (oddanie dziecka do placówki lub innej rodziny), decyzja o rozwiązaniu rodziny zastępczej czy adopcyjnej



Zasady wspierania dziecka z FAS w domu i w szkole:

- **„Primum non nocere”** – Dzieci często uruchamiają system autoterapii i wykonują czynności, które je stymulują, usprawniają bądź rekompensują ich niedobory np.:
 1. Dziecko nadwrażliwe słuchowo zatyka uszy, gdy dzwoni dzwonek na przerwę (a jeśli ma aktywny odruch MORO, to jeszcze podskoczy na krześle i krzyknie) i jednocześnie może z upodobaniem bawić się hałaśliwymi, wydającymi głośne dźwięki zabawkami lub samo co jakiś czas wydawać okrzyki – nie zawsze we właściwym miejscu i czasie. Dlaczego? Ponieważ wtedy samo kontroluje sytuację. Dokładnie wie, kiedy usłyszy dźwięk i może się na to przygotować.



Zasady wspierania dziecka z FAS w domu i w szkole:

2. Dorosły wciąż zwraca dziecku uwagę „Zawiąż sznurowadła” – i dziecko to robi, ale ponieważ ma niskie napięcie mięśniowe, to nie zaciska supeła dostatecznie mocno i za chwilę sznurówki znów są rozwiązane.

Zamiast uprzykrzać dziecku i tak niełatwe życie, można kupić buty na rzepy, zamki, gumki lub nauczyć wiązać podwójny supeł.

3. Dziecko lubi czytać książki i odrabiać lekcje leżąc na dywanie, a mama każe mu siadać przy biurku. – To dziecko przyjmuje najwygodniejszą możliwą pozycję i mama powinna mu na to pozwolić. Jeżeli u dziecka występuje silny STOS, to podczas siedzenia pochylenie głowy nad zeszytem utrudnia utrzymanie odpowiedniej kontroli postawy górnej połowy ciała i dziecko w końcu prawie leży na biurku z nosem w zeszycie. Łatwiej jest mu czytać i pisać w pozycji leżącej.



Zasady wspierania dziecka z FAS w domu i w szkole:

- **Bądź wyrozumiały.** – Zastanów się, jaka jest przyczyna określonego zachowania i nie zakładaj z góry, że dziecko jest nieposłuszne, niewychowane czy złośliwe w określonej sytuacji („Bo mówię jedno, a dziecko robi co innego”). Dziecko zna zasady, obowiązujące reguły (nawet często wymaga, by inni ich przestrzegali), ale samo nie potrafi ich zastosować w życiu.
- **Pogódź się z niepełnosprawnością dziecka.** – Żeby faktycznie wspierać dziecko trzeba najpierw uznać, że FAS powoduje niepełnosprawność dziecka, a dopiero potem uwzględniając tę niepełnosprawność dostosować nasze oczekiwania i wymagania względem dziecka.



Zasady wspierania dziecka z FAS w domu i w szkole:

- **Pomyśl, jakie potrzeby zaspokaja dziecko przez swoje zachowania.** – Huśtanie się na krześle może np. być wynikiem potrzeby dostymulowania układu przedsionkowego w mózgu.
- **Przestań gderać i zrędzić.** Dziecko z FAS ma trudności z utrzymaniem higieny, zachowaniem wokół siebie porządku, pamięcią.

Zamiast marudzić i narzekać „Znowu się pobrudziłeś.” – „Ubierz czystą bluzkę.”

„Wciąż robisz bałagan na biurku.” – „Schowaj książki do plecaka.”

„Jak zwykle zapomniałeś.” – wyraż zrozumienie: „No tak. Trudno pamiętać o tylu rzeczach.”



Zasady wspierania dziecka z FAS w domu i w szkole:

- **Zamień komunikat negatywny na komunikat pozytywny.**

Na co dzień jest tak dużo sytuacji, w których dziecko z FAS zachowuje się niewłaściwie, że rodzic/nauczyciel wciąż zwraca dziecku uwagę. Dziecko często nie wie, że robi coś źle i nie wie co i jak ma zrobić właściwie. Nasz komunikat ma dziecko pokierować, wskazać co ma robić.

Zamiast mówić „Nie rób tak. Nie krzycz. Nie skacz.” – powiedz „Zrób to tak. Mów ciszej. Teraz usiądź obok mnie.”



Zasady wspierania dziecka z FAS w domu i w szkole:

- **Nie pytaj „Dlaczego to zrobiłeś? Dlaczego tak się zachowałeś?”** – dziecko z FAS ma problemy z myśleniem przyczynowo – skutkowym, często nie wie dlaczego coś zrobiło, nie potrafi tego wytłumaczyć. Poza tym często reaguje impulsywnie – najpierw działa, potem myśli. Zamiast pytać „dlaczego?” - trzeba skupić się na nauczaniu dziecka, jak powinien zachować się właściwie; co ma zrobić, żeby dana sytuacja więcej się nie powtórzyła.
- **Traktuj dziecko jako młodsze, niż jest w rzeczywistości** – w wielu sferach dziecko z FAS funkcjonuje poniżej swojego wieku metrykalnego: jest mniej sprawne ruchowo, może być niezdarne, nie radzi sobie z samoobsługą, jest nie dość sprawne manualnie, jego rozwój poznawczy, społeczny i emocjonalny może być opóźniony (często reaguje nieadekwatnie do wieku i sytuacji). Ma niską odporność na frustrację, reaguje gwałtownie, agresywnie.

Zasady wspierania dziecka z FAS w domu i w szkole:

- **Dostosuj wymagania wobec dziecka do jego możliwości, a nie jego wieku metrykalnego** – chodzi o dostosowanie wymagań przez rodziców, ale też dostosowanie wymagań edukacyjnych. Jeżeli dziecko ma w opinii z Poradni FAS czy w orzeczeniu Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej pewne zalecenia dla nauczyciela, to powinny być one stosowane. Przecież nie są dane bez powodu.
- **Pracuj z dzieckiem tak, by osiągało sukcesy** – motywuj do wysiłku, a nie zniechęcaj ciągłymi porażkami np. stawiając przed dzieckiem zadanie zbyt trudne, z którym sobie nie poradzi lub myśli, że sobie nie poradzi. Dziecko przeżywa tak wiele porażek, że bardzo łatwo się poddaje i nie podejmuje działania.



Zasady wspierania dziecka z FAS w domu i w szkole:

- **Pomóż dziecku uspokoić się** – większość dzieci z FAS nie ma mechanizmu uspokajania. Jeżeli dziecko źle się zachowuje, to powiedzenie mu „Uspokój się” nic nie da, bo ono tego nie potrafi. Nie wie jak to zrobić, dlatego to dorosły musi uspokoić dziecko. W sytuacji jednego nauczyciela w klasie trzeba wypracować system komunikacji z pedagogiem, który może na kilka minut wyprowadzić dziecko z klasy i pomóc mu obniżyć napięcie, niepokój, dyskomfort.
- **Zwróć uwagę na dietę dziecka** – dieta może mieć decydujący wpływ na zachowanie dziecka, szczególnie dziecka z FAS, które może mieć niedojrzały układ pokarmowy, upośledzone wchłanianie. Zdarza się, że mleko lub cukier wywołują nadpobudliwość i niepokój dziecka.



Reguły pracy z dzieckiem z FAS w procesie edukacji i wychowania

- ❖ **ograniczenie nadmiernej stymulacji** – ściany klasy lub sąsiadujące z biurkiem w pokoju dziecka powinny być w większości puste, a demonstracja pomocy powinna odbywać się na bieżąco; należy usunąć głośno tykający zegar, warto zadbać o podklejenie nóg krzeseł np. filcem, utrzymywać w klasie dyscyplinę; która zapewni ciszę; w domu ściszyć radio w drugim pokoju i nie prowadzić głośnych rozmów; dzieci z problemem koncentracji uwagi lepiej nie sadzać przy oknie; ani w ostatnim rzędzie, bo wtedy działa na nie więcej bodźców wzrokowych – więcej widzą, więcej ich rozprasza;
- ❖ **systematyczne przerwy śródlekcyjne** – nie tylko w nauczaniu początkowym, jednak dostosowane do wieku, pozwolą na szybkie rozładowanie ewentualnych napięć i pozwolą poruszać się tym, którzy są nadpobudliwi, skupią uwagę na temacie lekcji. Takie same przerwy w nauce należy stosować w domu.

Dziecko przestymulowane, zmęczone nadmiarem bodźców może: 1. Zacząć źle się zachowywać, 2. Wyłączyć swoją uwagę (jakby było nieobecne myślami) – w ten sposób ratuje się przed całkowitym wyczerpaniem.



Reguły pracy z dzieckiem z FAS w procesie edukacji i wychowania

- ❖ **konsekwentny dorosły** – konsekwencja to nie tylko dyscyplina dla dziecka, ale i dla dorosłego – skoro nauczyciel zadał pracę domową, powinien ją sprawdzić, jeśli zrobił sprawdzian, jak najszybciej musi oddać go uczniom; gdy powiedział, że porozmawia z mamą, to rzeczywiście spotyka się z nią;
- ❖ **jasne, zwarte i proste polecenia** – zbyt duża ilość informacji powoduje, że dzieci wyłączają się, bo nie nadążają z ich przyswojeniem, przetworzeniem i zapamiętaniem; Dobrze jest podzielić dziecku polecenia na fragmenty, np. w zadaniach z treścią czy w czynnościach, które ma wykonać dziecko. Bywa, że dziecko czyta całą treść zadania i nie potrafi wyłowić z niej poszczególnych informacji. W rezultacie nie wie, jak rozwiązać zadanie. Słucha naszego polecenia, ale nie wykonuje go w całości, bo było zbyt złożone. Robi to, co usłyszało np. na początku lub na końcu zdania.



Reguły pracy z dzieckiem z FAS w procesie edukacji i wychowania

- ❖ **powtarzalność bodźca** – im częściej pomożemy dziecku np. w podziale zadania na etapy, tym szybciej może stać się to nawykiem;
- ❖ **Mów wolno, daj czas na zastanowienie się** – gdy zadajesz pytanie, nie zasypuj dziecka kolejnymi pytaniami; Czasem dziecko potrzebuje ciszy i za chwilę powtarza pytanie na głos.
- ❖ **Polecenia, zadania dawaj pojedynczo** – Rodzice mają czasem skłonność do „wyrzucania” z siebie wielu poleceń na raz. Nim dziecko wykona jedną czynność, wskazujemy na drugą i trzecią. Dziecko przerywa pierwszą czynność, przechodzi do kolejnej i nie kończy poprzedniej.
- ❖ **Sprawdź, czy dziecko rozumie, co do niego mówisz, o co pytasz** – ale nie na zasadzie pytania „Zrozumiałeś?”. Potrzebne są pytania pomocnicze, bo często dzieci z FAS odpowiadają że rozumieją, mimo, że nie rozumieją.

Reguły pracy z dzieckiem z FAS w procesie edukacji i wychowania

- ❖ **Używaj tych samych wyrażeń do przypominania dziecku o obowiązujących regułach** – powtarzalność pomaga dziecku zapamiętać zasady.
- ❖ **Unikaj słów o podwójnym znaczeniu, przenośni, metafor** - dziecko może nie zrozumieć naszych intencji lub źle zrozumieć sens wypowiedzi, bo odbiera ją zbyt dosłownie.
- ❖ **Zachęcaj dziecko, by podczas słuchania patrzyło w jedno miejsce** – to pomaga się skupić na słuchaniu.
- ❖ **Zapisz polecenie, pracę domową na tablicy** (w tym numer zadania i stronę) - dziecko może kilkakrotnie zerknąć, aż znajdzie, przepisze, zaznaczy. **Sprawdź zeszyt ucznia.**

Reguły pracy z dzieckiem z FAS w procesie edukacji i wychowania

- ❖ **Pozwól dziecku w czasie wypowiedzi lub czytania na „manipulowanie” ręką** – długopis lub inny przedmiot pomaga skoncentrować się i myśleć.
- ❖ **Matematyka z użyciem konkretów** – dzieci z FAS mają szczególne trudności z matematyką i myśleniem abstrakcyjnym, dlatego potrzebują do nauki pomocy dydaktycznych np. tradycyjne patyczki, figury geometryczne;
- ❖ **Warto wykorzystywać wszystko, co porządkuje dziecku świat.** – segregatory, teczki, różnokolorowe zeszyty do różnych przedmiotów, plany lekcji w różnych miejscach (z zaznaczonymi numerami sal);
- ❖ **Stosuj „przypominajki”** – hasła typu: „Za trzy dni sprawdzian”, „Za dwa dni sprawdzian”, „Jutro sprawdzian”.



Reguły pracy z dzieckiem z FAS w procesie edukacji i wychowania

- ❖ **Korzystaj z gier i zabaw edukacyjnych** – gry planszowe, memory, gry komputerowe pomagają ćwiczyć pamięć, koncentrację, logiczne myślenie, zwiększają zasób słów, uczą radzenia sobie z emocjami.
- ❖ **Przygotuj „zestaw awaryjny”** – bardzo często dzieci z FAS zapominają zabrać do szkoły lub gubią różne przedmioty. Warto przygotować dziecku drugi długopis, ołówek, gumkę, czy zapasowy zeszyt. W domu dobrze mieć dla dziecka kilka czapek na daną porę roku, kilka par rękawic. Jednocześnie prosić dziecko i przypominać, żeby poszukało rzeczy, które się „zapodziały”.
- ❖ **Sprawdzaj nabytą przez dziecko wiedzę jak najszybciej** – istnieje problem z pamięcią u dzieci z FAS, zwłaszcza krótkotrwałą (muszą kilkakrotnie uczyć się tych samych wiadomości, często następnego dnia nie pamiętają niczego z tego czego uczyły się poprzedniego, mają trudności z zapamiętaniem daty urodzenia lub miejsca zamieszkania).



Reguły pracy z dzieckiem z FAS w procesie edukacji i wychowania

- ❖ **Nie upieraj się przy formie sprawdzania wiadomości** – jeśli dziecko odczuwa lęk przed odpowiedziami ustnymi, niech napisze kolejną pracę lub porozmawiaj z nim na konsultacji;
- ❖ **Stosuj zeszyt korespondencji szkoła-dom** - należy jednak pamiętać, by wpisywać nie tylko uwagi czy informacje, ale i pochwały; Ważne jest też podpisywanie otrzymanych informacji, by dziecko widziało, że dorośli czuwają, aby nie było nieдомówień między nimi.
- ❖ **Sprawdzaj teczkę** – w domu wieczorem sprawdza rodzic, w szkole nauczyciel za zgodą rodzica – w sytuacjach, gdy dziecku brakuje czegoś, co powinno mieć, bo bywa, że dzieci nie pamiętają, co mają lub nie zauważają czegoś w teczce lub udają, że tego nie mają.

Budowanie samooceny i motywowanie dziecka z FAS

- ❑ **Nie oczekuj spektakularnych sukcesów.** Ciesz się drobiazgami – przyszłość dziecka jest niewiadomą. Ciesz się razem z dzieckiem każdym małym krokiem naprzód, każdym osiągnięciem.
- ❑ **Buduj w dziecku poczucie wartości** – często dzieci z FAS są upominane, krytykowane, karane, więc nie mają o sobie dobrego mniemania. Mówią: „Jestem głupi”, „Wszystko robię źle”, „Nic mi się nie udaje”.
- ❑ **Wyszukuj i pokazuj dziecku jego mocne strony** – każdy je ma, dzieci z FAS też. Często są uzdolnione muzycznie, plastycznie, mają dużą wyobraźnię, są twórcze, chętnie pomagają innym. Zadaniem dorosłego jest pomagać rozwijać te uzdolnienia, zachęcać do wysiłku.



Budowanie samooceny i motywowanie dziecka z FAS

- ❑ **Chroń przed autoagresją i przemocą ze strony innych** – niska samoocena i częsta frustracja popycha dzieci do zadawania sobie bólu; Ze względu na trudności w relacjach społecznych są też narażone na przemoc psychiczną (wyśmiewanie, wyzywanie, wykluczenie) i fizyczną.
- ❑ **Chwal, chwal, chwal!** – nie szczędź pochwał. Chwal dziecko przy każdej okazji, ale nie na wyrost, tylko za faktyczne, nawet drobne sukcesy. Dzieci z FAS słyszą tyle krytyki i negatywnych komunikatów, że bardzo potrzebują uznania.
- ❑ **Pozwól dziecku być dzieckiem** – niedojrzałość dzieci z FAS powoduje, że funkcjonują one na niższym poziomie rozwoju, niż wskazuje na to ich wiek, dlatego warto pozwalać dzieciom na zabawę, tak długo jak tego potrzebują (choć myślimy, że są już za duże na określoną zabawę czy na zabawki).

Kierunki i metody pomocy dziecku z FAS

- ❑ Dostępne są różne metody terapeutyczne, które wspierają rozwój dzieci. Natomiast ze względu na wielość uszkodzeń i zaburzeń u dziecka z FAS udzielana **pomoc musi być przemyślana i usystematyzowana.**
- ❑ Należy pamiętać, że nie ma jednej słusznej drogi postępowania z dziećmi z FAS, bo każde doświadczyło intoksykacji alkoholowej w różnym stopniu, w różnym czasie, mając inne uwarunkowania środowiskowe i inne zasoby własne.
- ❑ Konieczna jest wnikliwa obserwacja funkcjonowania i zachowania dziecka na co dzień oraz wszechstronna analiza wszystkich danych o dziecku.



Kierunki i metody pomocy dziecku z FAS

Terapia dziecka podejmowana jest:

1. **z uwzględnieniem uszkodzeń OUN** – terapia ma stymulować OUN, pobudzać i wykorzystywać mechanizmy plastyczności mózgu,
2. **w odpowiedniej kolejności**, analogicznie do kolejności rozwoju dziecka.

Np. Jeśli u dziecka obserwuje się opóźniony rozwój ruchowy i obecne są przetrwałe odruchy pierwotne, to nie rozpoczyna się pomocy od zajęć wyrównawczych z matematyki.

Jeżeli dziecko ma problemy z nadwrażliwością słuchową, dotykową, to nie pracuje się najpierw nad poprawą zachowania podczas socjoterapii, ale zaczyna się od pracy nad zintegrowaniem zmysłów (terapia integracji sensorycznej), co przełoży się też na zachowanie.



Metody terapeutyczne

- ❑ Cały czas poszukiwane są proporcje oddziaływań terapeutycznych wobec osób z FASD i ich rodzin.
- ❑ Pomoc interdyscyplinarna
 - ZESPÓŁ DIAGNOSTYCZNO-TERAPEUTYCZNY
- ❑ W każdej terapii ważna jest rola i udział opiekuna. Nie można udzielać pomocy dziecku bez zaangażowania opiekuna. Przygotowanie opiekuna, aby stał się koordynatorem terapii dziecka.
- ❑ Nadzieją dla dzieci z FASD jest plastyczność mózgu. Odpowiednio dobrany program terapii, neurostymulacja, stymulacja sensoryczna, daje szansę na zminimalizowanie skutków szkód wywołanych działaniem alkoholu w życiu płodowym.

Pomoc dzieciom z FAS/FASD i ich opiekunom

■ Program „FAstryga”

Metoda terapeutyczna i edukacyjna, której twórcą jest dr Małgorzata Klecka - prezes Fundacji „Fastryga”. W metodzie podstawę procesu diagnostycznego i ustalenia kierunku terapii stanowi:

- Wywiad (obszerny)
- Badanie profilem neurorozwojowym (Poprzez profil rozwojowy można oszacować funkcjonowanie OUN w porównaniu z prawidłowym rozwojem. Profil ma 12 poziomów funkcji neurologicznych)
- Wspomaganie funkcji metabolicznych (prenatalna ekspozycja na alkohol niszczy też przewód pokarmowy, dzieci często mają alergie, nietolerancje pokarmowe)
- Ocena kondycji psychicznej całej rodziny oraz odpowiednia interwencja (dokładne poznanie historii dziecka, świadomość własnych motywacji, umiejętność radzenia sobie ze stratami we własnym życiu, ciągłe poddawanie refleksji i stałej superwizji relacji z dzieckiem, szczególna dbałość o relacje małżeńskie oraz wzmacnianie relacji z biologicznymi dziećmi).



Pomoc dzieciom z FAS/FASD i ich opiekunom

■ Tworzenie domowych programów terapeutycznych

Dla dzieci po wykonanej diagnozie FAS tworzone są **domowe programy terapeutyczne**. Jeśli opiekun wyrazi wolę pracy z dzieckiem wg domowego programu terapeutycznego, wówczas systematycznie zapraszany jest z dzieckiem na spotkania z terapeutą (co 4-8 tyg, w zależności od przypadku) w celu badania postępów jego rozwoju i weryfikacji domowego programu terapeutycznego (nowy zestaw ćwiczeń domowych). Czas trwania terapii domowym programem zależy od wielu czynników: wieku metrykalnego i rozwojowego dziecka, dotychczasowej dokumentacji dziecka i zebranych informacji o jego stanie zdrowia i rozwoju psychospołecznym. Terapia trwa 2-3 lata.



Pomoc dzieciom z FAS/FASD i ich opiekunom

■ Diagnoza i terapia opóźnień neurorozwojowych wg Dr Sally Goddard Blythe (INPP)

Opóźnienie neurorozwojowe jest to przedłużające się nagromadzenie odruchów pierwotnych powyżej pierwszego roku życia oraz brak lub występowanie niedojrzałych odruchów posturalnych powyżej wieku trzech i pół lat. Występowanie lub brak odruchów pierwotnych i posturalnych podczas kluczowych etapów rozwoju stanowi wiarygodny wskaźnik dojrzałości ośrodkowego układu nerwowego.

Niezintegrowane odruchy pierwotne negatywnie wpływają na rozwój ruchowy, poznawczy i emocjonalny.



Pomoc dzieciom z FAS/FASD i ich opiekunom

■ Diagnoza i terapia integracji sensorycznej SI

Terapia sensoryczna SI skierowana jest do dzieci z FASD, które przejawiają nadwrażliwość lub podwrażliwość w zakresie widzenia, słyszenia, funkcjonowania węchu/smaku, obszarze ruchu/układu przedsionkowego, propriocepcji (czucia głębokiego) i czucia powierzchniowego.

Pomoc dzieciom z FAS/FASD i ich opiekunom

■ Diagnostyka i terapia integracji bilateralnej BI

Integracja Bilateralna to integracja pracy obu półkul mózgowych przez odpowiednio dobrany zestaw ćwiczeń ruchowych. Wpływa korzystnie na rozwój ruchowy i procesy poznawcze. Poprzez dwustronną integrację wpływa na motorykę, zdolność do koordynowania działania wszystkich części ciała, rozwijanie lateralizacji przez jednoczesne ćwiczenia jednej strony ciała, podczas gdy druga strona wykonuje ruchy przeciwne. Bez względu na to, jaki jest stopień zaburzeń, każde dziecko z FASD może w tym programie osiągnąć poprawę.



Pomoc dzieciom z FAS/FASD i ich opiekunom

■ Trening słuchowy - Indywidualna Stymulacja Słuchu Johansena lub metoda Tomatisa

Dzieci z FASD często przejawiają zaburzenia przetwarzania słuchowego. Trening słuchowy poprawia zdolności utrzymywania uwagi i koncentracji na wypowiedziach ustnych, czytania, rozumienia mowy, artykulację, komunikację, samoocenę, harmonizowanie napięcia mięśniowego, utrzymanie równowagi, koordynację ruchów, motorykę.



Pomoc dzieciom z FAS/FASD i ich opiekunom

■ Terapia ustno-twarzowa wg dr S. Masgutowej

Terapeuta bazując na odruchach neuromotorycznych poprzez odpowiednio dobrane działania manualne usprawnia/integruje funkcje ustno – twarzowe.

Terapia prowadzona jest po wcześniejszym badaniu odruchów. Do badania zaliczamy także obserwację reakcji na bodźce oraz sprawdzenie symetrii twarzy. Stosowane techniki służą stymulacji neurosensorycznej punktów i stref odruchów. Intensywność terapii zależy od wieku dziecka oraz stopnia dysfunkcji.



Pomoc dzieciom z FAS/FASD i ich opiekunom

■ Somatic Experiencing Petera Levina

Alkohol wypijany w czasie ciąży jest czynnikiem traumatyzującym. FASD wg dr Małgorzaty Kleckiej jest zespołem posttraumatycznym. Takie podejście daje możliwość wykorzystania technik SE do skutecznej pomocy dzieciom.

Pomoc terapeutyczna dzieciom z FASD z wykorzystaniem technik Somatic Experiencing jest skuteczną metodą pracy z ciałem przywracającą wewnętrzną równowagę, pozwalającą na dokończenie przez układ nerwowy uporczywych reakcji motorycznych i emocjonalnych.



Pomoc dzieciom z FAS/FASD i ich opiekunom

- Zajęcia terapeutyczne metodą ruchu rozwijającego Weroniki Sherborne dla dzieci z FASD i ich opiekunów

System ćwiczeń Weroniki Sherborne ma zastosowanie we wspomaganiu prawidłowego rozwoju dziecka oraz korygowanie zaburzeń tego rozwoju. Dzięki ruchowi rozwijającemu dziecko zaczyna **budować więź z opiekunem**, mieć zaufanie do siebie, zyskuje poczucie bezpieczeństwa.

Podczas ćwiczeń ruchowych dziecko może poznać przestrzeń ruchową, w której się znajduje, przestaje ona być dla niego groźna.



Pomoc dzieciom z FAS/FASD i ich opiekunom

■ Dogoterapia

Metoda wspomagająca proces rehabilitacji i terapii z udziałem odpowiednio wyszkolonych psów.

Praca z psem pomaga dziecku w kształtowaniu umiejętności logicznego myślenia, refleksu i długotrwałego utrzymania uwagi.



Pomoc dzieciom z FAS/FASD i ich opiekunom

■ Terapia EEG biofeedback

Szczególnie przydatna dla dzieci nadpobudliwych.

Polega na podawaniu dziecku sygnałów zwrotnych o zmianach stanu fizjologicznego organizmu, dzięki czemu może ono nauczyć się świadomie modyfikować funkcje, które normalnie nie są kontrolowane, np. fale mózgowe.

Terapia wykorzystuje programy komputerowe np. grę w wyścigi samochodowe.



Pomoc dzieciom z FAS/FASD i ich opiekunom

■ Terapia poznawcza Instrumental Enrichment Feuersteina

Terapia poznawcza rozwijająca struktury mózgowe i funkcje takie jak: pamięć, uwaga, koordynacja wzrokowo - ruchowa, logiczne rozumowanie, myślenie przyczynowo - skutkowe, percepcja.

Terapia jest prowadzona na materiale pozaszkolnym, uczy jak się uczyć wykorzystując w pełni swoje zdolności, rozwijając krytyczne myślenie i samodzielność w podejmowaniu decyzji. Dla osób od 6 r.ż.



Pomoc dzieciom z FAS/FASD i ich opiekunom

- **Metoda Dobrego Startu prof. Marty Bogdanowicz oraz terapia pedagogiczna dzieci z nadpobudliwością psychoruchową i innymi zaburzeniami zachowania**

Głównym założeniem metody Dobrego Startu jest wspomaganie rozwoju psychomotorycznego dziecka poprzez odpowiednio zorganizowaną zabawę i wielozmysłowe uczenie symboli graficznych: wzorów literopodobnych, liter i znaków matematycznych.

Terapia pedagogiczna dzieci z ryzyka FASD wykorzystuje elementy terapii ze spektrum terapii pedagogicznych poprawiających percepcję słuchową, czuciową i wzrokową oraz terapii behawioralnej i metody ruchu rozwijającego



Pomoc dzieciom z FAS/FASD i ich opiekunom

■ Trening Zastępowania Agresji

Metoda poznawczo-behawioralna, skuteczna w zmianie zachowań agresywnych i przemocowych dzieci i młodzieży na zachowania pożądane. Uczy postaw i zachowań społecznych.

Metoda składa się z 3 komponentów:

- trening umiejętności zachowań prospołecznych
- trening kontroli złości
- trening wnioskowania moralnego

Podczas treningu zachodzą u dzieci zmiany w sposobie zachowania, myślenia oraz wnioskowania moralnego.



Pomoc dzieciom z FAS/FASD i ich opiekunom

■ Socjoterapia

Dzieci z FAS przejawiają szczególne trudności w relacjach społecznych z powodu problemów z komunikacją z innymi ludźmi – same popełniają błędy językowe i nie zawsze właściwie rozumieją wypowiedzi innych. Mają też trudności z rozpoznawaniem i nazywaniem emocji.

■ Konsultacje i diagnozy:

- Psychologiczne
- Psychiatryczne
- Pedagogiczne

■ Metody rehabilitacyjne:

- Metoda Karla i Berty Bobath
- Metoda Vaclava Vojty
- Metoda Glenna Domana



Pomoc dzieciom z FAS/FASD i ich opiekunom

- **Wsparcie rodziny dziecka z FAS**, aby mogła podołać opiece i wychowaniu tego dziecka
- **Edukacja nt. FAS** – Dzieci z FAS przychodzą na świat nie tylko w rodzinach, które długotrwale i szkodliwie spożywają alkohol, dlatego wiedzę o FAS należy rozpowszechniać nie tylko wśród rodzin patologicznych, uzależnionych. Kobieta w ciąży może z wielu różnych powodów sięgnąć po alkohol, także w każdej innej rodzinie.
- **Edukacja w zakresie teorii przywiązania i Zespołu Zaburzenia Więzi** – Dzieci z FAS mają zmniejszone jądro migdałowe, które odpowiada za tworzenie więzi z rodzicami. Często prezentują one nieprawidłowy wzorzec przywiązania. Zamiast wzorca bezpiecznego kształtuje się u nich wzorzec lękowy, unikający lub zdeorganizowany. To powoduje, że dziecko ma problem nie tylko z funkcjonowaniem w sferze fizycznej i umysłowej (z powodu FAS), ale też gorzej funkcjonuje w sferze emocjonalnej i społecznej – szczególnie w relacjach z najbliższymi.



Pomoc dzieciom z FAS/FASD i ich opiekunom

- **Szkoła dla Rodziców** – edukacja dotycząca wychowania, jednak z uwzględnieniem zasad postępowania z trudnym dzieckiem. Szczególny nacisk trzeba tu położyć na postawy rodzicielskie i kształtowanie kompetencji emocjonalnych oraz umiejętność radzenia sobie ze stresem.
- **Grupa wsparcia** – jest to cenna forma pomocy rodzinie w trudnej sytuacji życiowej. Podczas cyklicznych spotkań prowadzonych przez specjalistów, rodzice mogą w atmosferze zaufania dzielić się swoimi doświadczeniami, kłopotami i radościami. Otrzymują wsparcie od innych rodziców, uświadamiają sobie, że nie są osamotnieni w problemach, że inni rodzice borykają się z podobnymi trudnościami. Wzajemnie szukają rozwiązań i pomocy. Podpowiadają jakie metody pracy są skuteczne, jakie działania podjąć, gdzie szukać pomocy.



Pomoc dzieciom z FAS/FASD i ich opiekunom

- **Pomoc wolontariuszy** (w opiece, w nauce – korepetycje)
- **Terapia rodzinna** (rodziny są niejednokrotnie „wypalone”, z trudnościami w relacjach rodzinnych, małżeństwa decydują się na rozwód)
- **Psychoterapia** (dla dzieci, dla opiekunów, dla rodzin)
- **Turnusy terapeutyczne** dla dzieci i rodzin
- **Współpraca z lekarzami** różnych specjalności (ze względu na wiele nieprawidłowości rozwojowych dzieci kierowane są na badania genetyczne, neurologiczne, ortopedyczne, alergologiczne itd.)



Jak postępować z dzieckiem z FASD?

Nie ma recepty, którą można zastosować u dzieci z FASD i mieć gwarancję, że odniesiemy sukces.

Istnieją jednak skuteczne sposoby postępowania wypracowane przez rodziców i opiekunów dzieci z FASD. Jedną z najczęściej wymienianych jest metoda „Ośmiu Kroków” autorstwa D.Evensen i J. Lutke.



Osiem kroków postępowania z dzieckiem z FASD

- 1. Konkret** (polecenia formułowane krótkimi zdaniami, jasno zawierające opis poleceń i spodziewanego wyniku działania. Działania wymagające dłuższego czasu dzielimy na etapy.)
- 2. Stałość** (stałość oczekiwań, planu dnia; Nie zaskakiwanie nowymi pomysłami, rosnącymi wymaganiami. Dotyczy to również słownictwa – chodzi o używanie tych samych zwrotów i poleceń.)
- 3. Powtarzanie** (codzienne powtarzanie instrukcji np. „Wstań już.” Dzieci z FASD charakteryzują się tzw. krótką pamięcią, zapominają o rzeczach, które chcą zapamiętać, jak również o informacjach, które zostały wyuczone i nie były używane przez jakiś czas.)
- 4. Rutyna** (ukoronowanie poprzednich zasad, wypracowanie i kontynuowanie codziennych rutyn dotyczących posiłku, nauki, obowiązków, planu dnia itp.)



Osiem kroków postępowania z dzieckiem z FASD

5. **Prostota** (jasność przekazu, jest to podstawa efektywnego nauczania)
6. **Szczegółowość** (dokładne opisywanie co ma być zrobione, krok po kroku)
7. **Zasady** (Zasady są spoiwem, które sprawia, że świat wokół dziecka zaczyna mieć sens. Dziecko z FAS osiąga sukcesy wtedy, gdy świat wokół niego jest uporządkowany i stały.)
8. **Nadzór** (Z powodu trudności w rozwoju poznawczym dzieci z FAS zachowują się naiwnie w codziennych sytuacjach. Aby móc rozwinąć nawyki właściwego zachowania, wymagają nieustannego nadzoru, jak dzieci młodsze.)



Myśląc o FASD warto pamiętać:

- Q Każdy człowiek ma jakiś dar, dziecko z FASD też.
- Q Złe zachowanie może być objawem nieprawidłowości – FASD.
- Q Sprawne funkcjonowanie nie zależy od poziomu ilorazu inteligencji (IQ).
- Q Nie jesteśmy w stanie całkowicie wyleczyć uszkodzenia mózgu lub przywrócić mózg do stanu sprzed urazu.
- Q FASD to dysfunkcje OUN, a zatem zachowania dziecka nie mogą być postrzegane jako świadome.

**Z FAS się nie wyrasta,
FAS ma się przez całe
życie,
a jakość tego życia
uzależniona jest
od uzyskanej wcześniej
pomocy i wsparcia.**



Dziękuję za uwagę 😊

