

w jeden punkt oraz powolne otwieranie i zamykanie oczu w przypadku tiku polegającego na wytrzeszczaniu oczu).

Przy **dobrze reakcji konkurencyjnej** do tiku wokalnego bardzo ważne jest ustalenie optymalnego dla pacjenta wzorca oddychania. Reakcja konkurencyjna powinna być zawsze przeciwstawna do reakcji oddechowej, która prowadzi do tiku. Na przykład jeśli tik rozpoczyna się od wdechu przez nos i kończy wydychaniem przez usta, reakcja konkurencyjna powinna się rozpoczynać przebiegać w odwrotnej kolejności.

Trening ekspozycji z powstrzymaniem reakcji przebiega analogicznie jak w przypadku powstrzymywania się od wykonania czynności natrętnej. W klasycznej formie polega na stopniowym wydłużaniu czasu między odczuwalnym impulsem poprzedzającym a wykonaniem tiku. W odróżnieniu od procedur odwracania nawyku, gdzie celem pracy jest konkretny tik, w przypadku ekspozycji z powstrzymaniem reakcji praca dotyczy wszystkich tików jednocześnie (powstrzymywanie się od wykonywania jakiegokolwiek tiku). Dodatkowo wykorzystywane są **techniki wyobrażeniowe lub in vivo**, z ekspozycją na sytuacje powodujące w codziennym życiu nasilenie tików. Celem jest prowokowanie sytuacji, w których tiki się nasilają (np. odrabianie lekcji), a następnie powstrzymywanie ich ekspresji.

33.7. Zaburzenia ze spektrum autyzmu

W przypadku dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu (*autism spectrum disorder*, ASD) wdrożenie w okresie wczesnego dzieciństwa intensywnych oddziaływań o charakterze behawioralnym (tzw. wczesna intensywna interwencja behawioralna) prowadzi do istotnej poprawy w zakresie umiejętności komunikacyjnych, poznawczych i społecznych. Wśród **zaleceń** wymienia się:

- jak najwcześniejsze rozpoczynanie terapii;
- zaangażowanie rodziców;
- uwzględnienie zainteresowań i preferencji dziecka;
- dostosowanie oddziaływań do poziomu rozwoju dziecka;
- skoncentrowane interwencje na całej rodzinie;
- skupienie się na relacji.

Cele programów terapeutycznych koncentrują się na:

- rozwijaniu zdolności komunikowania się, która jest postrzegana jako wyjściowy warunek rozwoju dziecka;
- umiejętnościach społecznych, w tym:

- zdolności do dzielenia wspólnej uwagi i podejmowania aktywności wspólnej z innymi osobami,
- współdziałaniu z innymi,
- umiejętnościach poznawczych, w tym rozwijaniu zabawy opartej na wyobraźni,
- przyjmowaniu perspektywy innej osoby;
- rozwijaniu zdolności definiujących gotowość szkolną;
- uczeniu czynności samoobsługowych.

W procesie terapeutycznym wykorzystywane jest **systematyczne wzmacnianie coraz bardziej zbliżonych do docelowych form zachowania**, z wykorzystaniem indywidualnego dla każdego dziecka systemu wzmocnień, z ważnych dla niego obszarów. Początkowo są to tzw. **wzmocnienia pierwotne**, np. smakołyki, preferowane przez dziecko aktywności, włącznie z zachowaniami autostymulacyjnymi, następnie **wzmocnienia o charakterze społecznym**, np. pochwała, wspólna zabawa.

Koniecznym elementem jest „**rozbijanie**” **umiejętności złożonych na poszczególne elementy składowe**, z których każdego dziecko uczy się oddzielnie, a następnie nowe umiejętności są „dokładane” do już opanowanych (tworzenie tzw. **łańcuchów zachowań**). Typowym problemem są trudności w zakresie generalizowania umiejętności, co wymaga prowadzenia ćwiczeń w różnych miejscach, sytuacjach, kontekstach, z różnymi osobami, z wykorzystaniem różnych przedmiotów.

W odniesieniu do tzw. **zachowań trudnych** (agresja i autoagresja, napady złości, nasilone zachowania stereotypowe i o charakterze autostymulującym) w pierwszej kolejności konieczne jest badanie funkcji zachowań, takich jak:

- uzyskanie uwagi;
- uzyskanie dostępu do rzeczy lub dowolnej aktywności;
- wycofanie się z sytuacji trudnej;
- uzyskanie kontroli;
- uzyskanie wolnego czasu;
- uniknięcie dyskomfortu;
- wyrażenie prośby lub potrzeby,

oraz analiza czynników środowiskowych podtrzymujących te zachowania. Pozwala to na adekwatny wybór oddziaływań, których celem jest redukcja nasilenia i modyfikacja zachowań trudnych, poprzez naukę bardziej efektywnych i akceptowalnych zachowań alternatywnych.