

Uczeń z zespołem Aspergera

Niegrzeczny, arogancki, nie przyswaja podstawowych norm społecznych, wyniosły, nie chce bawić się z dziećmi, nadmiernie nieśmiały, silnym lękiem reagujący na nowe sytuacje, jakiś dziwny.....

Możliwe, że także pozbawiony poczucia humoru. Czasem niezgrabny, żeby nie powiedzieć - niezdarzy. Uparty, czasem niespokojny, agresywny. Albo po prostu skrajnie egocentryczny, zajęty wyłącznie sobą, swoimi zainteresowaniami, nadmiernie poważny.

Zdolny, ale leniwy: świetny w jednym, dwóch przedmiotach, a z reszty same dwóje. W dodatku twierdzi, że nie będzie się czegoś uczył, bo to nudne i do niczego mu nie potrzebne. Jeżeli uczeń pasuje do tego wzorca, być może jest dzieckiem z Zespołem Aspergera (ZA, ang. Asperger Syndrome - AS).

Zespół Aspergera jest jednym z całościowych zaburzeń rozwoju, które łączą objawy w trzech zasadniczych dla rozwoju człowieka sferach: **kontaktów społecznych, komunikacji, a także zachowań i zainteresowań**. Nieprawidłowości te dotyczą wszystkich obszarów życia danej osoby, choć ich nasilenie może być różne. Podstawową, najlepiej poznaną jednostką wśród całościowych zaburzeń rozwoju jest autyzm dziecięcy, coraz częściej prawidłowo diagnozowany już u bardzo małych – dwu, trzyletnich dzieci. Tymczasem ZA na ogół pozostaje nie rozpoznany aż do momentu rozpoczęcia przez dziecko edukacji przedszkolnej. Sytuacja ta spowodowana jest przede wszystkim bardzo niejednorodnym obrazem objawów we wczesnym dzieciństwie, pewnymi podobieństwami do innych zaburzeń - na przykład ADHD i przede wszystkim prawidłowym rozwojem poznawczym i mowy.

Jednym z pierwszych sygnałów budzącym u rodziców obawy jest opóźniający się u dziecka rozwój mowy, **tymczasem kryterium różnicującym Zespół Aspergera od autyzmu** jest właśnie prawidłowy rozwój mowy we wczesnym dzieciństwie i brak opóźnień rozwoju poznawczego. Ponadto, bardzo często **dzieci z ZA dobrze radzą sobie w bezpiecznym środowisku domowym a problemy ujawniają się, gdy zaistnieje potrzeba zaadaptowania się do warunków przedszkola, czy szkoły**.

Mimo pozornej łagodności objawów, Zespół Aspergera jest poważnym zaburzeniem neurorozwojowym, które może w sposób znaczący odcisnąć się na życiu dziecka, a nieprawidłowe podejście pedagogiczne może sprzyjać pojawianiu się nowych, towarzyszących problemów emocjonalnych, takich jak depresja czy zaburzenia lękowe. Pojawiające się w przebiegu pracy pedagogicznej trudności często skłaniają do wywierania nacisku na rodziców, by wystąpili dla swojego dziecka o nauczanie indywidualne. Nie jest to jednak najlepszy sposób radzenia sobie z problemami uczniów z ZA.

Dane epidemiologiczne dla Zespołu Aspergera powinny stanowić ważny sygnał dla wszystkich zajmujących się edukacją. Jest to zaburzenie rozwoju występujące **u 2 - 4 dzieci na każdy 1000**, przy czym stosunek chłopców do dziewcząt wynosi 4:1. Oznacza to, że statystycznie w każdej, średniej wielkości szkole, może pojawić się dziecko z tą formą całościowych zaburzeń rozwoju. O tym, czy dany uczeń odpowiada kryteriom diagnostycznym Zespołu Aspergera zdecydować mogą tylko specjaliści, jednak zadaniem nauczyciela jest umieć prawidłowo wyselekcjonować wśród dzieci te, które takiej poszerzonej diagnostyki mogą wymagać.

KRYTERIA DIAGNOSTYCZNE ZESPOŁU ASPERGERA

1. Zaburzenia rozwoju komunikacji

Pomimo, że u dziecka z ZA nie obserwuje się istotnego opóźnienia rozwoju mowy, często występują u niego specyficzne zaburzenia kompetencji komunikacyjnych, które stać

się mogą przyczyną licznych trudności ucznia i nieporozumień w kontaktach z otoczeniem. Do najczęstszych zalicza się:

a) nadmierny perfekcjonizm języka

Uczeń posługuje się językiem literackim nawet w momentach, gdy wskazane jest użycie kolokwializmu, czy wręcz slangu młodzieżowego. Zdania buduje bardzo dokładnie, przez co sprawia wrażenie osoby ustawicznie „wymądrzającej się”. Czasem używa jednego sformułowania na określenie jednego desygnatu – zupełnie nie akceptuje wieloznaczności. Niektóre dzieci z ZA zwracając się do kolegi/koleżanki posługują się pełnym imieniem i nazwiskiem, co nie jest przyjęte wśród uczniów. Dziecko może wielokrotnie powtarzać zwroty powitania tym samym osobom mimo, że widzi je po raz któryś w ciągu dnia. Częstym zjawiskiem wśród dzieci z ZA jest skłonność do tworzenia neologizmów, które ich zdaniem lepiej opisują jakiś obiekt lub zdarzenie niż słowo powszechnie używane, np. „naprawnik” - mechanik, „odnóżko” - zakręt drogowy itp.

b) trudności w odejściu od linearnych znaczeń wypowiedzi (nadmiernie konkretne rozumienie języka)

Od bardzo mocno nasilonych, gdzie uczeń na pytanie „Masz zegarek?” odpowie „Mam” i powróci do przerwanej czynności, nie rozumiejąc, że w tym pytaniu kryło się drugie - o godzinę. Podobnie poważne trudności mają ci uczniowie, którzy cierpią z powodu dużego lęku traktując wszelkie zaczepki, czy wręcz groźby ze strony rówieśników niezwykle poważnie. Innym rodzajem trudności jest niezdolność lub ograniczona zdolność do rozumienia sensu dowcipów, które jak wiadomo stanowią ważny element relacji towarzyskich między dziećmi.

Podobnie rzecz ma się z wszelkimi przysłowiami, czy rozumieniem wypowiedzi sarkastycznych. Brak takich umiejętności sprawia, że dziecko szybko staje się obiektem drwin, których na dodatek często nie rozumie. Może się zdarzyć i tak, (dotyczy to sporej grupy dzieci z ZA bardzo dobrze funkcjonujących intelektualnie), że odkryją one na pewnym etapie swojego życia wieloznaczność języka i zafascynuje je to zjawisko. Takie dzieci będą na pamięć uczyć się idiomów, powiedzonek, przysłów. Będą starały się „wyłapywać” z rozmowy sarkazm i ironię, a z czasem mogą stać się prawdziwymi mistrzami absurdu, rozmiłowanymi w korzystaniu z możliwości, jakie daje wieloznaczność języka. Niestety, często będą przy tym zapominać, że podstawową funkcją języka jest porozumiewanie się, a nie zabawy słowne.

c) zaburzenia kompetencji dialogowych

Ten rodzaj trudności wiąże się z niezwykle popularnymi wśród osób z ZA zaburzeniami pragmatyki. Dziedzina ta dotyczy wykorzystywania języka w kontekście społecznym. Aby móc rozmawiać z drugą osobą musimy rozumieć cały szereg sygnałów pozawerbalnych, takich jak postawa ciała rozmówcy, jego mimika, ton głosu, a także potrafić usytuować rozmowę w sytuacji ogólnej. Większość osób zdaje sobie sprawę z tego, że nie należy nowo poznanego człowieka zarzucać informacjami o swoich pasjach, lecz bezpiecznie jest porozmawiać „o niczym”, np. o pogodzie. Dla osób z ZA jest to strata czasu i energii. Mało tego, wiele z nich nie będzie także w żaden sposób zainteresowane na ile rozmówca chce słuchać tego, co się do niego mówi. Ważne, że oto znalazł się słuchacz, dzięki któremu dziecko z ZA może zrealizować potrzebę opowiadania o ważnych dla siebie sprawach. Ten sam problem pojawia się, gdy dziecko z ZA znajduje się w roli słuchacza. Ono nie posiada naturalnego dla innych zasobu póż, min świadczących o tym, że słucha. Może się zdarzyć, że będzie siedziało bokiem do nauczyciela, z wzrokiem utkwionym gdzieś za oknem, obgryzając ołówkę, a zarazem będzie bardzo uważnie śledzić wykład. W sytuacji dialogu z jedną osobą może ujawniać duże zakłopotanie, gdy rozmowa toczyć będzie się wokół spraw emocjonalnych, rodzinnych, kiedy rozmówca będzie oczekiwał wsparcia czy rady. Osoby z ZA na ogół nie odczytują takich sygnałów, co sprawia, że są odbierane jako niesympatyczne i egocentryczne.

Trudności sprawiają im także rozmowy przez telefon. Brak prawidłowo wykształconych wzorców dialogowych nie pozwala skutecznie przewidywać, kiedy należy zacząć własną

wypowiedź i osoba z ZA albo będzie miała tendencję do nadmiernej gadatliwości albo będzie przez większość czasu milczeć, bojąc się odezwać i „wejść w słowo”.

d) zaburzenia prozodii mowy

Prozodia jest to ta cecha mowy, która pozwala nadawać wypowiedziom barwę i ton. Często mówimy - nie mów takim tonem. Tymczasem uwaga taka może być w znacznym stopniu niezrozumiała dla osoby z ZA, gdyż ona po prostu nie kontroluje, bądź kontroluje w nieznacznym stopniu ton swojej wypowiedzi. Inne zaburzenia prozodii to mowa nadmiernie monotonna, nadmiernie przyspieszona, trudności z akcentowaniem końca zdania czy zdania pytającego. Mowa może być arytmiczna, wypowiedzi przerywane lub nieprawidłowo intonowane.

2. Zaburzenia rozwoju społecznego

Jest to druga grupa objawów osiowych dla całościowych zaburzeń rozwoju w tym Zespole Aspergera. Na ogół nieprawidłowości w tym obszarze są najtrudniejsze do zaakceptowania dla otoczenia. Najczęściej spotykane to:

a) trudności w podejmowaniu udanych interakcji rówieśniczych:

Część osób z ZA deklaruje, że nie potrzebuje przyjaciół, inni natomiast bardzo cierpią z powodu ich braku, jednak nie tylko nie potrafią nawiązywać znajomości, ale przede wszystkim nie wiedzą jak je utrzymać.

Wiele osób z ZA jest nadmiernie ufnych, naiwnych. Wierzą we wszystko co im zostanie powiedziane, przez co stają się łatwymi ofiarami żartów innych dzieci. Często same wzbudzają nieufność u rówieśników, gdyż mogą nie nawiązywać prawidłowo kontaktu wzrokowego, przez co są odbierane jako nieszczerze. U części osób z ZA zaobserwować można nadmierny infantylizm lub przeciwnie - nadmierną, pozorną dojrzałość-zazwyczaj związaną z przesadnie pedantyczną mową i wąskimi zainteresowaniami. Nie należy od osób z ZA oczekiwać, że będą umiejętnie odwzajemniać emocje. Na ogół mają one trudności z rozpoznawaniem zarówno swoich jak i cudzych stanów. W związku z tym będą miały problem z okazywaniem współczucia, empatii i zrozumienia dla uczuć innych osób. Skoncentrowane na sobie, sprawiają wrażenie niezwykle egocentrycznych i rzeczywiście: przeniesienie uwagi na problemy otoczenia jest dla nich niezwykle trudne. Stereotypowo łączy się zaburzenia ze spektrum autyzmu z nieśmiałością i u części osób z ZA może ona się pojawić, jednak równie często zauważa się nadmierną nachalność (szczególnie w odniesieniu do trudności z zachowaniem społecznie akceptowalnego dystansu fizycznego oraz przede wszystkim do absorbowania uwagi otoczenia swoimi zainteresowaniami).

Większość dzieci z ZA nie lubi gier i zabaw zespołowych, co też nie przydaje im atrakcyjności w oczach rówieśników.

b) zachowania trudne - agresja i autoagresja:

Dzieci z ZA są niezwykle podatne na stres a jednocześnie mają dużą trudność z regulacją ekspresji swoich stanów emocjonalnych. Wiele z nich charakteryzuje się impulsywnością podobną do tej obserwowanej u osób z ADHD. Dodatkowo, na ogół osoby z ZA funkcjonują w stanie ciągłego przeciążenia otaczającymi ich bodźcami oraz posiadają niską lub nawet bardzo niską samoocenę, co sprzyja nadmiernemu krytycyzmowi wobec siebie. W sytuacji narastającej frustracji, poczucia bezradności lub nasilonego stresu uczeń z ZA może reagować wybuchami wściekłości lub wręcz agresji – zarówno werbalnej, jak i fizycznej.

Z drugiej strony osoby z ZA są niezwykle narażone na depresję. Wysoki poziom możliwości poznawczych sprawia, że dość szybko zaczynają orientować się w swojej odmienności. Trzeba zwracać szczególną uwagę na osoby, które kierują wobec siebie zachowania o charakterze autoagresywnym - u dzieci mogą pojawiać się nawet takie formy jak uderzanie się, przygryzanie dłoni, uderzanie głową o powierzchnie i podobne. W starszym wieku raczej

dominuje autoagresja werbalna - obciążanie się winą obrzucanie się wyzwiskami, planowanie samobójstwa itp.

c) „dziwne zachowania”

U wielu osób z ZA zaobserwować można dziwne, czasem niepokojące dla otoczenia zachowania - ruchy rąk, mimiczne czy złożone manieryzmy ruchowe całego ciała. Najczęściej związane one są z nieprawidłowościami w zakresie organizacji bodźców sensorycznych. Nadwrażliwość, niedowrażliwość czy też tzw. „biały szum” - wytwarzanie przez układ nerwowy własnych wrażeń zmysłowych - powodują że osoba nimi dotknięta ujawnia zachowania mające na celu minimalizowanie dyskomfortu związanego z zaburzonym zmysłem. Traktowanie takiego zachowania jako zjawiska niepożądanego społecznie i próby jego wyeliminowania za pomocą kar i nagród nie przynosi zadowalających efektów, a wręcz powoduje narastanie dyskomfortu i ujawnianie się w odpowiedzi na frustrację zachowań trudnych, takich jak agresja i autoagresja. Zaobserwowanie takich zachowań powinno zawsze spowodować skierowanie dziecka na terapię stymulacyjną lub Integracji Sensorycznej - są to jedyne skuteczne metody minimalizowania ilości „dziwnych zachowań”. Inne możliwe przyczyny występowania manieryzmów to: nadruchliwość lub zaburzenia kompulsywne związane z wysokim poziomem lęku. Należy pamiętać, że wszelkie nienaturalne zachowania u osoby z ZA są objawem jej problemów i aby skutecznie je wygaszać, należy przede wszystkim odnaleźć ich przyczynę.

d) „dziwny wygląd”

Obserwując osoby z ZA wielokrotnie odnotowuje się ich niezgrabność, zaburzenia koordynacji oraz wady postawy. Dziecko może krzywo stawiać stopy, chodzić dziwnie pochylone, nienaturalnie utrzymywać głowę, często przewracać się, wpadać na sprzęty, mieć brzydkie, nieczytelne pismo, uogólnione trudności manualne. Część z tych cech jest także uwarunkowana zaburzeniami organizacji bodźców sensorycznych. Ponadto, większość osób z ZA cierpi z powodu dyspraksji - trudności z wykonywaniem ruchów celowych, zarówno w obrębie motoryki dużej, jak i małej. Taka osoba wie, jaki ruch chciałaby wykonać, ale wykonanie to jest zaburzone - spóźnione, przyspieszone, niedokładne. U podłoża dyspraksji leżą zarówno zaburzenia czucia głębokiego - stawów, mięśni jak również nieprawidłowe napięcie mięśniowe. Ponadto u wielu osób z ZA obserwuje się tzw. „cechy marfanowskie” - nienaturalnie długie kończyny i palce, nadruchliwość stawów - przerosty, „strzelanie stawów” i bardzo dużą gibkość ciała. Takie cechy wynikają prawdopodobnie z zaburzeń w obrębie tkanki łącznej związanych z niedoborem kolagenu. Utrudniają one wykonywanie precyzyjnych ruchów dłoni oraz pisanie. Często mogą wiązać się z silnym bólem stawów.

Kolejnym aspektem wyglądu osób z ZA są często obserwowane trudności z utrzymaniem higieny oraz skłonność do niestarannego ubioru. Związane jest to na ogół z trudnością w rozumieniu norm społecznych. Osoba z ZA może nie rozumieć, że otoczenie nie akceptuje ludzi zaniedbanych, brudnych i niestarannie ubranych. Intensywne skoncentrowanie na własnych pasjach może powodować, że osobie z ZA żal będzie czasu na tak „prozaiczne” czynności jak kąpiel czy dbanie o ubiór. Zaburzenia w organizacji bodźców sensorycznych mogą powodować, że kąpiel będzie odbierana jako nieprzyjemna, czasem wręcz bolesna. Ubrania dla innych miłe w dotyku i wygodne, osobie z ZA mogą wydawać się szorstkie, nieprzyjemne i ciasne. Wiele osób z ZA przyzwyczaja się do jednego rodzaju kroju i kolorystyki ubrań i nie toleruje w tym względzie zmian, nie przejmując się modą, przez co stać mogą się obiektem drwin otoczenia.

e) fobia społeczna

Ludzie posiadają wrodzoną predyspozycję do tworzenia i podtrzymywania więzi społecznych. Na tym tle szczególnie wyróżniają się osoby, które nie tylko nie poszukują kontaktu z innymi, ale wręcz go unikają. U części dzieci i młodzieży z ZA,

na skutek licznych niepowodzeń społecznych, rozwijają się zaburzenia lękowe o charakterze fobii społecznej. Osoba taka będzie reagować silnym niepokojem na konieczność publicznego wypowiedzania się, pisanie w obecności innych osób, uczestniczenia w spotkaniach towarzyskich. Lęk pojawić się może nawet w odniesieniu do rozmowy telefonicznej czy konieczności skorzystania z publicznej toalety lub środków komunikacji. Często pojawia się lęk przed szkołą. Fobia społeczna wiąże się z obawą przed ośmieszeniem, kompromitacją czy upokorzeniem, czego osoby z ZA często doświadczają. Należy jednoznacznie podkreślić, że silny lęk społeczny to nie to samo, co nieśmiałość. Osoba z fobią społeczną, w sytuacji kontaktów z innymi ludźmi lub będąc w centrum uwagi reaguje lękiem paraliżującym a czasem wręcz paniką. Występują objawy somatyczne, takie jak przyspieszone bicie serca, pocenie się, zawroty głowy, mdłości, ból głowy, szum w uszach, poczucie „pustki w głowie”, bełkotliwa mowa. Nie należy jednak utożsamiać fobii społecznej z ZA. Nie każda osoba z ZA przejawia zaburzenia lękowe. Na ogół są one wtórnym efektem negatywnych doświadczeń, choć nie bez znaczenia jest także, często obserwowany u osób z kontinuum autystycznego, obniżony poziom serotoniny. **Należy pamiętać, że fobia jest poważnym zaburzeniem współwystępującym, które wymaga terapii psychologicznej, a czasami także leczenia farmakologicznego.**

3. Ograniczone, stereotypowe zachowania i zainteresowania

Osoby z ZA mają często trudności z akceptowaniem zmian. Swoje życie układają według samodzielnie określonych zasad. Zmiana w rutynie może wywołać u nich uczucie głębokiego niepokoju, lęku i frustracji. Stereotypie u osób z ZA przejawiają się najczęściej w następujących obszarach:

a) codzienna rutyna:

Świat przewidywalny, to świat bezpieczny. Przewidywalne jest to, co powtarzalne. Oczywiście, wielu ludzi, którzy nie mają Zespołu Aspergera, z tych samych powodów lubi rutynę. U osób z ZA **potrzeba powtarzalności bywa jednak niezwykle nasiloną**. Dziecko może nie akceptować najmniejszych zmian w porządku dnia czy tygodnia. Raz zaplanowane wydarzenie nie może zostać odwołane w ostatnim momencie, bo wywoła to głęboką frustrację, niekiedy nawet rozpacz lub silną agresję. Obserwacje kliniczne pokazują, że nasilenie potrzeby niezmienności wydarzeń pojawia się bezpośrednio w wyniku lęku. Może on być spowodowany niepewnością w kontaktach społecznych, doświadczeniem upokorzenia czy też trudnością w rozumieniu koncepcji upływu czasu. W warunkach szkoły szczególnie trudne mogą być dla ucznia zmiany nauczycieli, zwłaszcza związane ze zmianą nauczania zintegrowanego na przedmiotowe.

b) potrzeba niezmienności w otoczeniu:

Dzieci z ZA bardzo często nie tolerują nawet najmniejszych zmian w najbliższym otoczeniu. Denerwują się gdy przestawia się ich rzeczy, zmienia układ ikon na monitorze komputera. Bywa, że niemożliwe staje się przeprowadzanie remontu w mieszkaniu. Mogą mieć ogromny problem ze zmianą poziomu nauczania, czy nauczyciela. Każde nowe dziecko w klasie stanowić będzie zagrożenie. Podobnie jak w wypadku potrzeby niezmienności wydarzeń, potrzeba niezmienności w otoczeniu częściowo powodowana jest lękiem dziecka przed nieznanym.

Jest jednak także inny, niezwykle ważny czynnik przyczyniający się do powstawania tego problemu. **Osoby z autyzmem i ZA na ogół posługują się formą myślenia nazywaną „myśleniem obrazowym”. Każda myśl dziecka jest obrazem. Kiedy myśli**

nauczyciela, widzi setki obrazów konkretnych nauczycieli - pani od polskiego, pana

od matematyki, panią od chemii. Nie ma dla nich ogólnego pojęcia "nauczyciel". Proces tworzenia pojęć tworzy się na drodze uogólniania, podczas zazwyczaj

przebiega odwrotnie - od ogółu do szczegółu. W umyśle dziecka z ZA nie ma ogólnych, abstrakcyjnych pojęć opartych na słownictwie. Sprawne poruszanie się w przestrzeni zapamiętywanej z użyciem „myślowych obrazów” wymaga ogromnej pojemności pamięci a zarazem niezwyklej zdolności do szybkiego odtwarzania zgromadzonych w niej obrazów. Jeżeli cokolwiek zmienia się w otoczeniu - mózg dziecka musi „skatalogować” kolejny, czasem bardzo podobny do poprzedniego obraz. Każdorazowe przeszukiwanie tak obszernej bazy danych jest niezwykle uciążliwe.

c) pasje i zainteresowania:

Jednym z podstawowych objawów Zespołu Aspergera są niezwykle nasilone, czasem nietypowe zainteresowania dziecka. Czasem przyjmują one postać kolekcjonowania -rzeczy lub informacji. Kiedy indziej mają charakter prawdziwych, niezwykle pogłębionych pasji. Dziecko z ZA w wieku kilku lat może być prawdziwym ekspertem w dziedzinie, która je interesuje i jak równy z równym rozmawiać z dorosłymi specjalistami. Z obserwacji i literatury wynika, że zainteresowania te dotyczą bardzo często, w młodszych wiekach dinozaurów, środków transportu i map, a wieku starszym komputerów i fantastyki. Zazwyczaj okresy fascynacji jednym zagadnieniem trwają bardzo długo, a ich intensywność jest tak duża, że istnieje ryzyko ograniczenia aktywności dziecka w innych dziedzinach życia. Należy jednak pamiętać, że umiejętne pokierowanie procesem edukacji może sprawić, że młody człowiek będzie odnosił ogromne sukcesy. Może stać się chlubą szkoły jako wybitny olimpijczyk lub zabłysnąć jako utalentowany artysta, jeżeli jego zainteresowania związane są z rysunkiem, teatrem czy muzyką, co także jest często udziałem dzieci z ZA.

Opracowanie na podstawie literatury W. M.

Przydatna literatura:

1. Attwood T. (2006) Zespół Aspergera. Zysk i S-ka
2. Biadasiewicz M.a, Maciarz A. (2007) Dziecko autystyczne z ZA - studium przypadku. Impuls
3. Firth Uta (red.) 2005 Autyzm i Zespół Aspergera. PZWL
4. Grandin T. (1995) Byłam dzieckiem autystycznym. PWN
5. Grandin, T. (2006). Myślenie obrazami oraz inne relacje z życia z autyzmem. Fraszka Edukacyjna
6. Hilde De Clerq (2007) Autyzm od wewnątrz - przewodnik. Fraszka Edukacyjna we współpracy z Fundacją Synapsis.
7. Jackson L. (2005) Świry, dziwadła i Zespół Aspergera. Fraszka Edukacyjna
8. McClannahan L. E., Krantz J.P (2002) Plany aktywności dla dzieci z autyzmem. SPOA
9. Stirling J. (2005) Życ z autyzmem - seria 9 książeczek. Fraszka Edukacyjna
10. The National Autistic Society (2007) Zatrudnianie osób z Zespołem Aspergera poradnik praktyczny. Fraszka Edukacyjna we współpracy z Fundacją Synapsis.
11. Waclaw W., Aldenrud U., Ilstedt S. (2000) Dzieci z autyzmem i ZA. Śląsk
12. Willey Lianę Holliday (2006) Zespół Aspergera w okresie dojrzewania Wzloty, upadki i cała reszta. Fraszka Edukacyjna we współpracy z Fundacją Synapsis.
13. Williams D. (2005) Nikt nigdzie. Fraszka Edukacyjna