

Tehnici de recuperare a disfuncțiilor motorii la copilul autist, forma severă, în vederea pregătirii însușirii limbajului scris

Recovery techniques for motor dysfunctions in autistic child, severe form, in order to prepare the acquirement of written language

Ionela Ciocan Stănescu

REZUMAT

În articol am prezentat tehnici de recuperare motorie a copilului autist pentru actul grafic. Am ales tehnicile de învățare / corectare a dificultăților de coordonare a mișcărilor fine. Acestea au permis însușirea gestului grafic, necesar scrisului. Din cazuistica asistată între anii 2010-2015, am selecționat un grup de 10 copii, care corespundeau diagnosticului de tulburare autistă, conform ICD-10.

Cuvinte cheie: Tulburare autistă

ABSTRACT

In the article, I presented techniques for motor recovery of autistic child through graphics. I chose learning / correction techniques of fine movement coordination difficulties. They allowed the acquirement of graphic gesture, required for writing. From the casuistry assisted in the years 2010-2015, I selected a group of 10 children who corresponded to the diagnosis of autistic disorder, according to ICD-10.

Keywords: Autistic disorder

INTRODUCERE

Ceea ce poartă numele de Tulburare Autistă în CM-10 este o afecțiune cu debut în mica copilărie, complexă și gravă, care, între numeroasele sale simptome psihice, se însoțește și de disfuncții motorii, și de afectarea echilibrului familiei, pentru care situația constituie o dramă.

Din 2013, DSM V a inclus ceea ce poartă numele de tulburare autistă în cadrul mai larg al Tulburărilor din spectrul autist. Mai mult, nu numai că noua denumire substituie ceea ce anterior (DSM III, DSM III-R, DSM IV-^{IM}, DSM IV-TR^{IM}) purta numele de „Tulburări pervazive de dezvoltare”, dar îi și restructurează radical conținutul [1].

Sunt șterse limitele dintre ceea ce, sub numele de „Tulburare autistă”, „Tulburare Rett”, „Tulburare dezintegrativă a copilăriei”, „Tulburare Asperger” și „Tul-

burare de dezvoltare pervazivă fără alte specificații” constituiau diagnostice distincte și sunt comasate fiind considerate o realitate clinică relativ unitară. E drept că în cadrul ei operează o serie de specificații care, pentru cei familiarizați, permit identificarea formelor clinice constitutive astfel eliminate, fără însă a li se recunoaște statutul de entitate diagnostică.

Între specificații, un loc important îl ocupă un criteriu cantitativ cu trei trepte. Acesta se referă la quantumul nevoii de suport, nevoie cerută de nivelul disfuncțiilor prezente în sfera componentelor constitutive ale criteriilor A și B de diagnostic. Este vorba de sfera comunicației sociale și a comportamentului repetitiv.

Introducerea în diagnostic a unui criteriu cantitativ, aspect absent în CIM-10, este un fapt foarte util din perspectiva unui demers terapeutic, deoarece, pe de o parte, acesta și eficiența sa variază în funcție de severitatea tulburărilor, iar pe de altă parte, el permite

Departamentul de Pediatrie, Drd. Anul VI, Constanța
Adresă de corespondență:
Ionela Ciocan Stănescu, e-mail: ionela_ciocan@yahoo.com

Ph. D. Student Year VI, Constanța
Corresponding Author:
Ionela Ciocan Stănescu, e-mail: ionela_ciocan@yahoo.com

o mai bună evaluare și comparare a rezultatelor. Acestea sunt motivele care ne-au determinat să-l adoptăm și noi în studiul de față.

În studiul de față am abordat forma severă a cazurilor din clasificarea internațională care aparține tulburărilor autiste, respectiv care, în DSM V, sunt vizate componentele criteriilor A și B de diagnostic [1].

Recuperarea tulburărilor autiste impune mai multe condiții și anume:

1. abordarea precoce și concomitentă a tuturor disfuncțiilor;
2. implicarea familiei și transformarea ei în co-terapeut;
3. implicarea unor profesioniști calificați pe diferite domenii;
4. intervenție individuală și în grup;
5. asocierea de medicație adecvată fiecărui caz în parte destinată ameliorării discontactului emoțional și social, stereotipiilor, stării de agitație, fricilor și altor tulburări asociate;

6. colaborarea psiholog – medic – psihoterapeut.

În acest cadru, recuperarea tulburărilor motorii este un obiectiv de primă importanță deoarece este bine cunoscut faptul că, la copil, dezvoltarea normală implică o interacțiune pozitivă între dezvoltarea motorie și cea psihică [2].

MATERIAL ȘI METODĂ

Din cazuistica asistată între anii 2010–2015, am selecționat un grup de 10 copii, care, conform ICD-10 corespundeau diagnosticului de tulburare autistă. Au fost reținute doar cazurile la care criteriile de diagnostic A și B din cadrul scalei de diagnostic a Tulburării de Spectru Autist din DSM V impuneau, conform scalei de severitate, un suport foarte mare [1].

Scala de severitate DSM V

Criteriul A:

- A1 – alterarea calitativă a interacțiunii sociale;
- A2 – alterarea calitativă a comunicării;
- A3 – caracterul restrâns, limitat, repetitiv și stereotip al comportamentelor, intereselor și activităților.

Criteriul B: apariția înainte de trei ani

- B1 – acte motorii, utilizare de obiecte sau limbaj stereotipe sau repetitive;
- B2 – faptul de a insista asupra aderenței inflexibile/rigide la rutină sau pattern-uri ritualizate de comportament verbal sau non-verbal;

B3 – interese fixe și foarte limitate, anormale ca intensitate sau centrare;

B4 – hiper sau hipo-reactivitate la inputul/aferețele senzoriale ale mediului.

Sunt cazuri care, cu ani în urmă, erau considerate fără șanse reale de recuperare.

Criterii de excludere: semne de leziune neurologică, epilepsie, malformații, forme ușoare și medii sau care nu au familie nucleară sau familie cu care nu se poate coopera.

Criterii suplimentare de includere: prezența ambilor părinți pe întreg procesul de recuperare terapeutică.

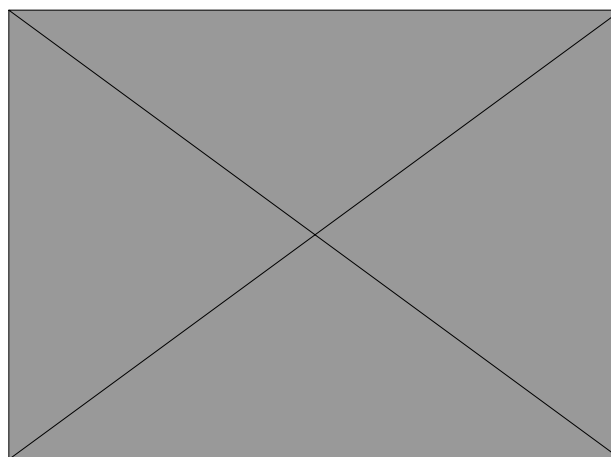
Structura lotului: 8 băieți și 2 fete, cu vârsta de 3 ani în momentul luării în studiu.

Copiii selectați nu aveau achiziții sistematice pentru a putea participa la testări standardizate, cum ar fi: Testul Oszeretski, Proba Liebmann, examinarea lateralității.

În acest context, cu respectarea celor șase condiții de mai sus și angajarea mijloacelor și tehnicilor prezentate pe parcursul anilor, voi detalia intervenția terapeutică necesară achizițiilor deprinderilor motrice.

Astfel, am început intervenția cu însușirea pencei digitale.

Pentru ca cele trei degete de la ambele mâini – mare, arătător și mijlociu – să poată forma pencea, pentru a ține șnurul, am folosit un joc care imită ghiocelul: toate degetele sunt adunate, fiind înclinate în jos, atingându-se toate vârfulurile degetelor.



Pensa digitală

Apoi, aceeași mișcare se execută cu ele ridicate. Se repetă de câte cinci ori, cu pauze de relaxare.

La început, când copilului i se arată de către logoped, este recomandat ca părintele care participă la terapie să-l ajute, intervenind când și unde este cazul.

Un alt joc este cel cu cârligele de rufe, din lemn sau din plastic. Este important să se diversifice materialul (lemn, plastic) pentru că un copil autist are o anumită sensibilitate kinestezică și va fi acceptată cu dificultate orice schimbare a diferitelor obiecte folosite pe parcursul jocurilor [2].

Se arată copilului cum se ține cârligul cu două degete (cu arătătorul și degetul mare). La început se poate ține cu trei degete. I se exemplifică, pe o sfoară, cum se deschide și se prinde pe sfoară cârligul, apoi este ajutat cu mâna adultului peste mâna lui. Cârligele pot fi prinse pe pereții unor cutii de diverse forme, rotunde sau pătrate, se pot combina exercițiile folosind categorii diferite: după culoare, după formă (mai mici, mai mari).

Un alt joc, dificil la început, este să punem boabe de fasole într-o sticlă. Este important de urmărit coordonarea ochi-mână (fiind în acțiune ambele mâini, cea care ține sticla și cea care ține bobul de fasole). Este recomandat ca adultul care participă să fie atenționat ca bobul de fasole să fie prins corect, să nu-l lase pe copil să ia mai multe boabe simultan. Se repetă de câte cinci ori, se face o pauză cu exerciții de respirație [4].

Se mai pot folosi și alte jocuri, cu semințe. Arătați copilului cum se toarnă conținutul unui vas în alt vas (orez, ovăz, fasole), cum poți să-l iei cu linguri de diferite mărimi (e nevoie la început ca mâna adultului să fie peste mâna copilului când folosește lingura), cu pumnul sau cu două degete. Se repetă de câte cinci ori, se revine la relaxarea musculaturii, executând jocul picăturilor de ploaie [5].

Se poate diversifica jocul cu boabele de fasole: i se propune copilului să scoată cu degetelele un bob de fasole din vasul cu griș. Va trebui să-și introducă mâinile în griș și să găsească bobul de fasole. Separarea bobului de fasole din griș se poate realiza și cu ajutorul strecurătorii. Apoi, un alt exercițiu: copilul să ia cu degetele boabe de porumb, de grâu dintr-o farfurie plată.

Pe un platou strălucitor se presară griș sau făină în strat subțire și uniform. Treceți degetul peste acest strat. *Se va urmări linia luminoasă a platoului!* Poate repeta și singur după mai multe încercări. Se trece apoi la cutia cu nisip, acesta fiind mai greu de manevrat: se trasează linii, se prinde între degete și i se dă drumul de sus, creând firicele de nisip. Acest exercițiu s-a folosit pentru învățarea tuturor elementelor grafice, a literelor și a cifrelor, cutia cu nisip fiind plăcu-

tă copiilor, dar trebuie multă atenție pentru că apare dorința de a răsturna cutia sau de a băga pumnul și apoi de a arunca cu nisip prin încăpere.

Jocuri de puzzle – cele cu figuri geometrice, care au prevăzute pe ele mici butoane și care permit o mai ușoară manevrare.

- Planșa cu pioane este foarte importantă, deoarece pe lângă dezvoltarea dexterității, se poate lucra și pe orientarea spațială (așază pioane în diferite colțuri ale planșei sus/jos, în colțul din stânga/dreapta). Aceste comenzi ajută la explicațiile ulterioare, când se începe activitatea grafică în caiet și copilul va putea fi ajutat cu explicațiile verbale ale adultului, fără să-i mai fie indicat gestual.

- Numărul bilelor pe un abac. Bilele pot fi din plastic sau din lemn. Abacul poate fi mai mic, pentru început, apoi de dimensiuni mai mari. Se poate face numărarea bilelor pe sărite și nu în ordine.

- Răsfoitul cărților – este un exercițiu ce trebuie urmărit cu multă atenție, deoarece la mulți copii autiști acesta reprezintă un stereotip motric. El poate fi benefic dacă i se explică corect copilului cum se răsfoiesc paginile cărților, apoi dându-i-se și mici explicații despre ce se află pe fiecare pagină, făcându-l astfel să răsfoiască într-un ritm lent și cu un anumit interes.

- Tot cu degetelele putem imita stropii de ploaie, cântatul la pian sau la fluier (fluierul din lemn, nu cel din plastic, pe care îl folosim pentru alt fel de exerciții).

Pentru controlul segmentar, la vârsta de 4-5 ani putem imita gesturi simple ale mâinilor:

1. I se prezintă copilului mâinile sale desfăcute, cu palmele întoarse către el (40 cm între mâini și la 20 cm distanță de pieptul său); apoi pumnii strânși; mâna stângă deschisă, mâna dreaptă închisă; poziția precedentă inversată; mâna stângă verticală, mâna dreaptă orizontală, atinge mâna stângă în unghi drept; poziție inversă.

2. Podul (mișcările sunt însoțite și de versurile cântecului „Podul de piatră”).

3. Boboc-floare (pumnii se strâng – se deschid, simultan cu comanda boboc-floare.)

Am constatat, în urma acestor exerciții de învățare/corectare, că putem corecta dificultățile de coordonare a mișcărilor fine (nesiguranța în coordonarea mâinilor, ținerea creionului în poziție corectă, modelatul cu plastelină, dar și durata necesară finalizării unei activități motrice, respectându-se ritmul impus de cadrul didactic.)

Studiind programele școlare simultan cu observarea inițială a copiilor, atât în mediul familial cât și în cel educațional, am identificat cerințe ale limbajului scris, încă de la grupa mică, din aria deprinderilor motrice. Voi exemplifica categoria de activitate și materialul didactic pentru fiecare grupă.

La grupa mică în cadrul activității matematice li se cere copiilor:

- să clasifice obiectele după criteriul formei și mărimii;
- să construiască structuri după un model dat.

Tipul activității: exerciții cu material individual.

Itemi: separă jucăriile de alte obiecte; grupează mașinile după mărime (aici, o explicație suplimentară: nu le va așeza în linie – ca un stereotip. Logopedul va întâmpina o opoziție la acest tip de exercițiu.); construiește după model, un tren din cuburi (1 – roșu, 1 – albastru).

- să plaseze obiecte în pozițiile indicate – să așeze o jucărie în poziție cerută: sus-jos.

În cadrul activităților practice și elemente de activitate casnică, copilului i se cere să mănânce singur (deci, să poată folosi o lingură, o furculiță, fiind utile exercițiile pe care le-am prezentat anterior); să motolească și să rupă hârtia; să așeze în plan sau în spațiu elementele unei construcții.

La orele de educație plastică, obiectivele sunt:

- să traseze cu îndrăzneală linii pe suprafețele limitate;

„Trasează mai departe după model!”

- să discrimineze culori după criterii asociate unor aspecte întâlnite în mediul apropiat.

Se va urmări copilul dacă:

- ține cu destulă ușurință creionul în mână;
- colorează baloanele cu sau fără depășirea liniei de contur.

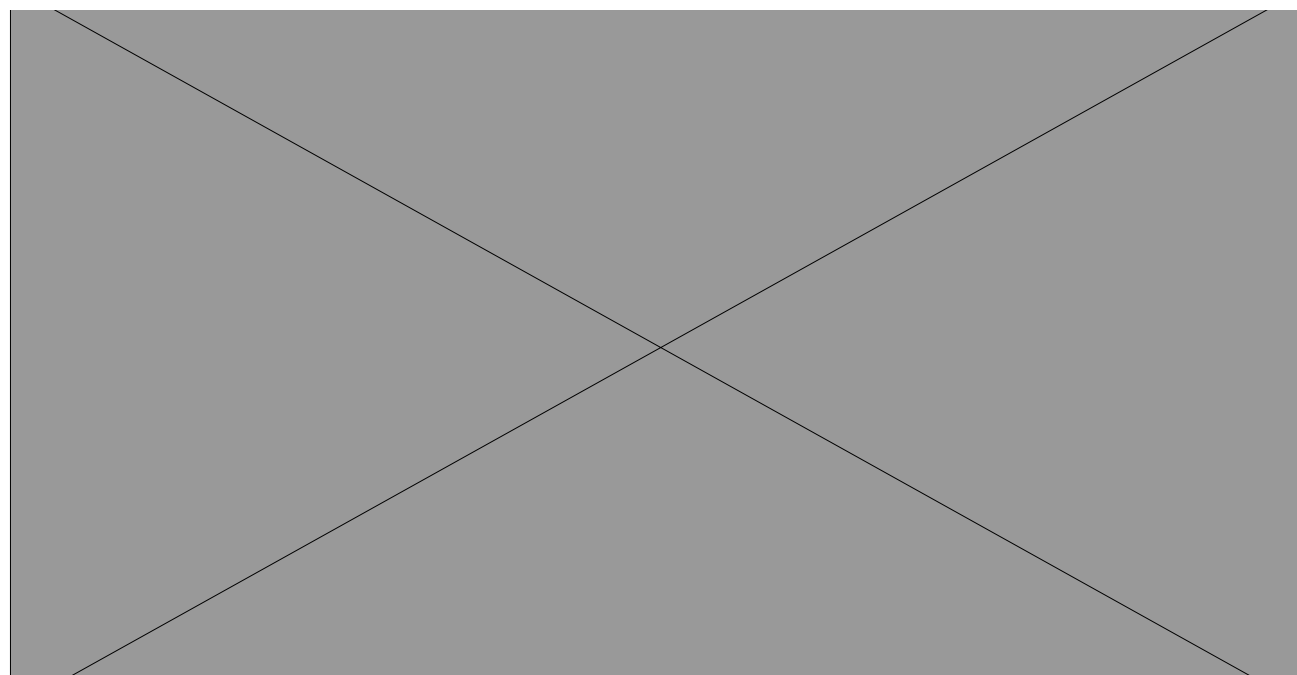
La aceste exerciții, copiii autiști încep actul grafic printr-o nesiguranță în a apăsa. Creionul necesită anumite etape până când copilul ajunge la o autonomie grafică: mâna adultului peste mâna copilului, observarea atentă a executării pencei, cu poziția corectă a celor trei degete, renunțarea treptată la acoperirea mâinii copilului, până când mâna adultului devine ca o umbră.

La educație fizică există doar un obiectiv: să execute, la comandă, mișcări ale diferitelor segmente ale corpului.

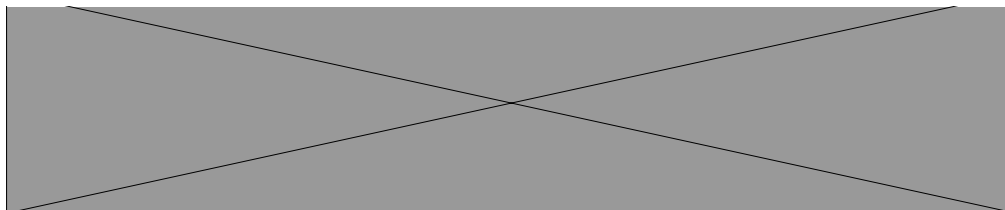
Exemple: merge în direcția indicată; întinde mâinile; bate din palme (aici se suprapune acest exercițiu cu un stereotip des întâlnit la copiii autiști); ridică mâinile.

La grupa mijlocie, în cadrul activității de educație a limbajului, apare un comportament măsurabil: să sorteze și să potrivească diferite contururi. Ca item de evaluare: așază cel puțin 6 jetoane peste umbra potrivită în jocul „Caută umbra potrivită”.

Apare și primul obiectiv măsurabil al limbajului scris – trasează semne grafice simple:



- trasează drumul corect:



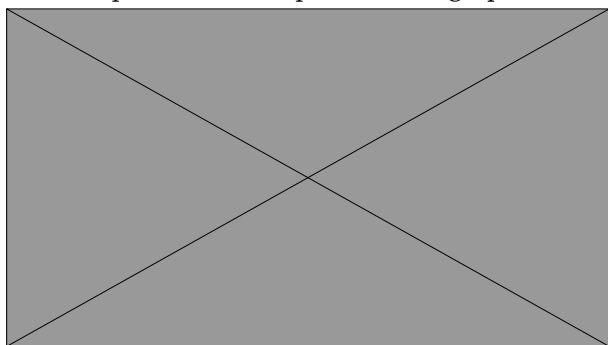
În cadrul activităților matematice apar comportamentele măsurabile:

- să aprecieze global cantitatea;
- să sesizeze relații spațiale luându-se pe sine ca reper;
- să execute serii de obiecte, realizând structuri simple;
- să stabilească apartenența unui obiect la o clasă;
- să numere obiectele unei grupe fără a raporta numărul la cantitate.

Itemi:

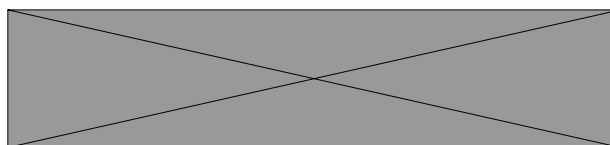
- percepe grupa cu mai multe (mai puține) obiecte;
 - așază iepurașul în fața sa (în spate, lângă picior);
 - ordonează mărgelile alternativ (una mică / una mare);
 - sortează grupa de mașini;
 - recunoaște grupa de 3 obiecte;
 - formează grupa cu 1 obiect;
 - diferențiază obiectele după formă.
- „Așază în coșuleț numai obiectele rotunde. Ce obiecte au mai rămas?”
- diferențiază obiectele după culoare;
 - „Denumeste culorile obiectelor. Grupează obiectele după culoare!”;
 - Realizează corespondența pentru a determina grupa cu mai multe, mai puține sau tot atâtea obiecte.
 - „Formează perechi între obiectele din cele două grupe”.

Exemplu - Formează perechi între grupe:



- recunoaște și utilizează formele geometrice: cerc, pătrat și triunghi.

- „Colorează cu roșu cercurile și cu albastru pătratele”. Ce forme au rămas necolorate?



CONCLUZII

Am prezentat exemple de activități din grădiniță, care necesită dezvoltarea competențelor motrice, pentru a accentua importanța cunoașterii acestor obiective măsurabile, fără de care nu putem vorbi de recuperare la copilul autist, atunci când acesta este integrat într-o grădiniță cu program normal.

Intervenția și tratamentul trebuie să fie individualizate, în funcție de simptomele asociate, care pot să apară.

Fiecare copil acceptă cu dificultate elementul de noutate, prezintă deficiențe specifice, care ne obligă să procedăm la diversificarea abilităților.

Tehnicile mă ajută să dezvolt și cognitivul, dar nu reprezintă un obiectiv general, ci unul operațional. Diferitele jocuri se reiau la diferite intervale de timp, atunci când se observă oboseala mușchilor mici ai mâinii, fie o execuție corectă a gândirii în timpul actului grafic.

Evaluăm abilitățile într-un fel, însă recuperarea, așa cum am precizat anterior, este individualizată, în funcție de dinamica interioară a fiecărui copil.

Implicarea familiei ca și co-terapeut în activitățile instructiv-educative reprezintă cheia funcționării optime a intervenției psiho-pedagogice.

*
*

INTRODUCTION

What is called Autistic Disorder in CM-10 is a complex and serious disorder with onset in early childhood, which, among its many physical symptoms, is also accompanied by motor dysfunctions, and impairment of family balance, for whom the situation is a drama.

Since 2013, DSM V included what is called autistic disorder in the broader framework of autistic spectrum disorders. Moreover, the new name not only replaces what was previously called (DSM III, DSM III-R, DSM IV-^{LM}, DSM IV-TR^{LM}) “Pervasive developmental disorders”, but it radically restructures its content [1].

Boundaries between what, under the name of “Autistic disorder”, “Rett disorder”, “Disintegrative disorder of childhood”, “Asperger disorder” and “Pervasive developmental disorder without further specifications” constituted distinct diagnoses are erased and merged being considered a relatively uniform clinical reality. It is true that a set of specifications which allow the identification of clinical forms of incorporation thus eliminated for those familiar with it, without being recognized the status of diagnostic entity, operate within it.

Among the specifications, a three-step quantitative criterion occupies an important place. This refers to the amount of the need for support, a need required by the level of dysfunctions present within the sphere of constituent components of the diagnostic criteria A and B. It is the sphere of social communication and repetitive behavior.

The introduction in the diagnosis of a quantitative criterion, an aspect which was absent in CIM-10, is actually very useful from the perspective of a therapeutic process, since, on the one hand, it and its effectiveness vary depending on the severity of the disorders, and on the other hand, it allows a better evaluation and comparison of results. These are the reasons that made us adopt it in this study, too.

In the present study, we addressed the severe form of the cases in the international classification belonging to autistic disorders, namely in which, within the DSM V, the components of diagnostic criteria A and B are targeted [1].

The recovery of autistic disorders imposes several conditions, namely:

1. early and simultaneously approach of all the problems;
2. family involvement and its transformation into a co-therapist;
3. involvement of professionals who are qualified in different fields;
4. individual and group intervention;
5. combination of medication adequate to each case designed to promote emotional and social discontact, stereotypes, state of agitation, fear and other related disorders;
6. psychologist - doctor - psychotherapist collaboration.

In this framework, the recovery of movement disorders is an objective of prime importance as it is well known that normal development in babies involves a positive interaction between the mental and motor development [2].

MATERIAL AND METHOD

From the casuistry assisted in the years 2010-2015, I selected a group of 10 children who corresponded to the diagnosis of autistic disorder, according to ICD-10. Only the cases in which diagnostic criteria A and B of the diagnosis scale of Autistic Spectrum Disorder in DSM V imposed according to the severity scale, a huge support were kept.

DSM V Severity scale

Criterion A:

- A1 – qualitative alteration of social interaction;
- A2 – qualitative alteration of communication;
- A3 – the narrow, limited, repetitive and stereotyped feature of behaviors, interests and activities.

Criterion B: appearance before the age of three

- B1 – motor acts, use of objects or stereotyped or repetitive language;
- B2 – insisting on inflexible/rigid adherence to routine or ritualized patterns of verbal or non-verbal behavior;
- B3 – fixed and very limited interests, abnormal in intensity or focus;
- B4 – hyper or hypo-responsiveness to environmental input/ sensory afferents.

There are cases which, years ago, were considered without real chance of recovery.

Exclusion criteria: signs of neurological damage, epilepsy, birth defects, mild and medium forms or which have no nuclear family or family who cannot cooperate.

Additional criteria for inclusion: both parents' presence throughout the therapeutic recovery process.

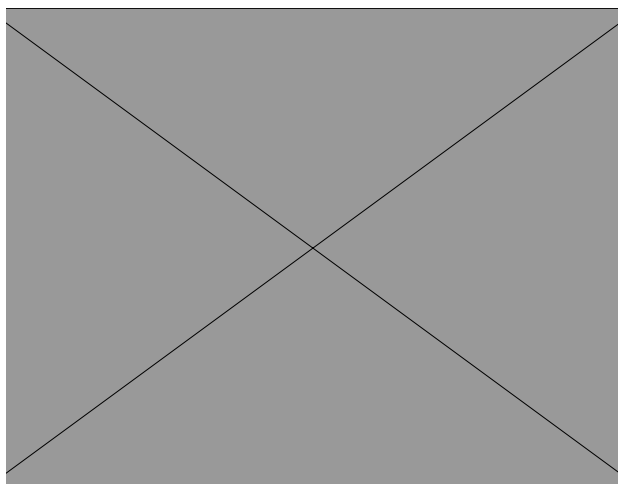
Batch structure: 8 boys and 2 girls, aged 3 years when taken in the study.

The selected children did not have systematic acquisitions in order to participate in standardized testing such as Oszeretski test, Liebmann test, side examination.

In this context, by complying with the conditions of the six points above and engaging means and techniques presented over the years, I will detail the therapeutic intervention necessary for the acquirement of motor skills.

Thus, we started the intervention with the acquirement of digital clamp.

For the three fingers of both hands - thumb, index and middle - to form the clamp to hold the string, I used a game that mimics the snowdrop: all fingers are gathered, being inclined downward, reaching all fingertips.



Digital clamp

Then, the same movement is executed when they are elevated. Repeat five times with breaks of relaxation.

In the beginning when the child is shown by a speech therapist, it is recommended that the parent participating in therapy helps him, intervening when and where appropriate.

Another game is the one with laundry hooks, made of wood or plastic. It is important to diversify material (wood, plastic) because an autistic child has a certain kinesthetic sensibility and any shift of different objects used during the games will be accepted with difficulty [2].

The child is shown how to hold the hook with two fingers (index finger and thumb). At first it can be held with three fingers. It is exemplified on a rope, how to open and grasp the laundry hook, then he is helped with the adult's hand over his hand. The hooks can be grasped to the walls of boxes of various shapes, round or square, and exercises can be combined using different categories: by color, by shape (smaller, bigger).

Another game difficult at first, is to put beans in a bottle. It is important to follow hand-eye coordination (both hands being in action, the one keeping the bottle and the one keeping the grain of beans). It is recommended that adult who participates is warned that the grain of beans must be caught correctly, not let the child take more grains simultaneously. It is repeated five times, and a pause with breathing exercises is taken [4].

Other games with seeds can also be used. Show the child how to pour the contents of a vessel into another vessel (rice, oats, beans), how it can be taken with spoons of different sizes (at first, the adult's hand must be over the child's hand when using the spoon), with the fist or two fingers. It is repeated five times, then he returns to muscle relaxation, executing raindrops game [5].

The game with beans can be diversified: the child is proposed to remove a grain of beans from the semolina bowl with the fingers. He will need to put his hands in the semolina to find the grain of beans. The separation of the grain of beans from the semolina can be done using strainer. Then another exercise: the child must take corn, wheat grains from a flat plate with his fingers.

On a shiny platter, semolina or flour is sprinkled thinly and evenly. Swipe your finger over this layer. *The bright line of the platter shall be followed.* He may repeat by himself after several attempts. Then he moves to the sandbox, which more difficult to handle: lines are drawn, then it is caught between the fingers and dropped, creating threads of sand. This exercise was used for the learning of all graphic elements, letters and numbers, the sandbox being liked by children, but it needs attention because the desire to overturn the box or to put the fist and then to throw sand around the room appears.

Puzzles - those with geometric figures, which have small buttons on them, allowing easier handling.

- Tack pad is very important because in addition to developing dexterity, it is also worked on spatial

orientation (tacks are placed in different corners of the board up/down in the upper left/right corner). These controls help further explanations, when graphic activity in the notebook is started and the child can be helped with the adult's verbal explanations without indications through gestures.

- Counting beads on an abacus. The beads may be of plastic or wood. Abacus may be smaller, in the beginning, then larger in size. Beads can be counted by leaps and not counting in order.

- Looking into books – this is an exercise that must be followed carefully, because it is a motor stereotype for many autistic children. It can be beneficial if it is correctly explained to the child how to look into the pages of books, and then small explanations about what is on each page are also given, making him look into it in a slow pace and with some interest.

- We can also imitate raindrops, playing the piano or the flute (wooden flute, not the one made of plastic which we use for different kind of exercises) with the fingers.

For the segmental control at the age of 4-5 years we can imitate simple gestures of hands:

1. The child's open hands are presented to him, palms turned toward him (40 cm between hands and 20 cm away from his chest); then fists are closed; left hand open, right hand closed; previous position reversed; left hand vertical, right hand horizontal, left hand touching in right angle; reversed position.

2. Bridge (movements are also accompanied by the lyrics of the song "Stone Bridge").

3. Bud flower (tighten fists – they are opened simultaneously with the command bud-flower).

After these learning/correction exercises, we have found that we can correct the difficulties of coordinating fine movements (uncertainties in hand coordination, keeping the pencil in the right position, modeling with wax, and also the duration necessary to complete a motor task, observing the pace imposed by the teacher).

Studying curricula simultaneously with the initial observation of children, both in the family environment and in the educational one, we identified written language requirements in the field of motor skills, ever since the lower kindergarten group. I shall illustrate the activity category and teaching material for each group.

Within the mathematical activity in lower kindergarten group children are asked:

- to classify objects by the criterion of shape and size;

- to build structures according to a given model.

Type of activity: exercises with individual material.

Items: separating toys from other objects; grouping cars by size (here, an additional explanation: he shall not put them in line – as a stereotype. The speech therapist shall encounter opposition at this type of exercise!); building according to a model, a train of cubes (1 – red, 1 – blue).

- to place objects in the indicated positions – to put a toy in the required position: up-down.

In the practical activities and home activities, the child is asked to eat alone (therefore, to be able to use a spoon, a fork, and the exercises that we have shown above are useful); to crumple and tear the paper; to put in plane or space the elements of a building.

In plastic education classes, the objectives are as follows:

- to draw lines on limited surfaces boldly;

- to discriminate colors according to criteria related to aspects found in the immediate environment.

It shall be followed if the child:

- holds easily enough the pencil in his hand;

- colors balloons by exceeding the contour line or not.

In these exercises, autistic children start the graphical act by the uncertainty of pressing. The pencil requires certain steps until the child reaches graphical autonomy: adult hand over the child's hand, careful observation of the execution of clamp with the correct position of the three fingers, gradual withdrawal of covering the child's hand until the adult's hand becomes like a shadow.

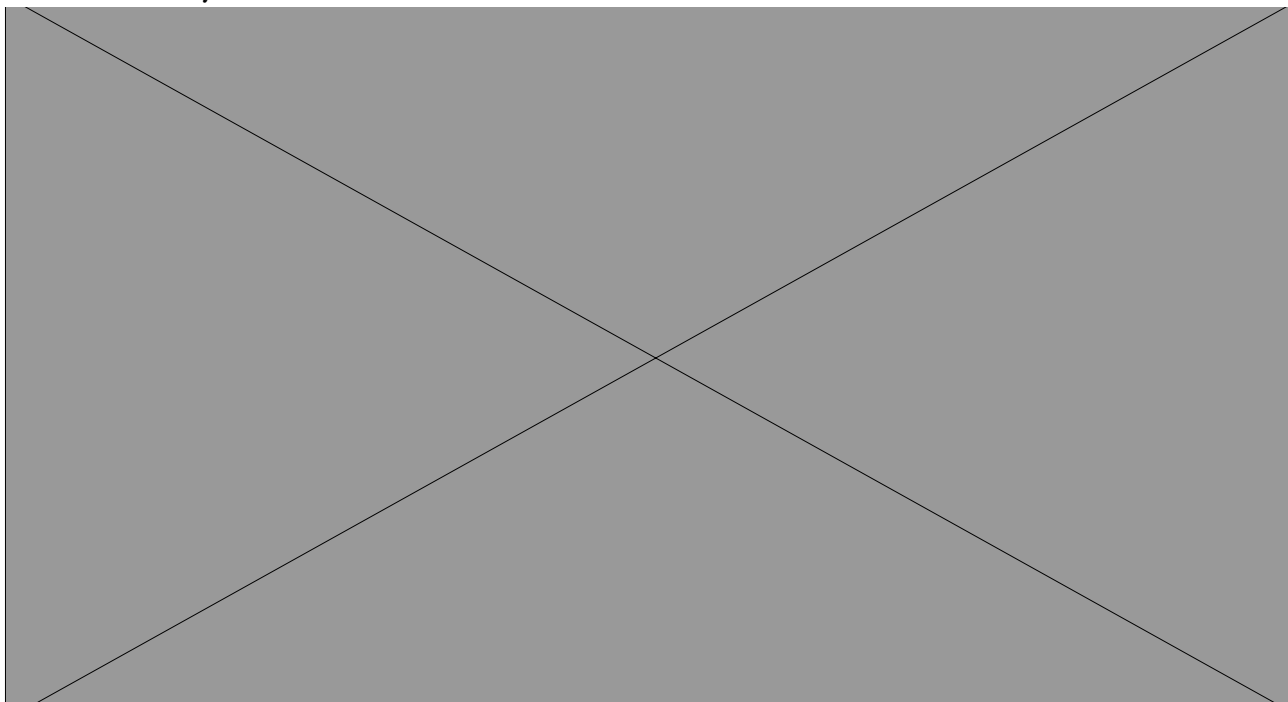
There is only one objective for physical education: to execute, upon command, movements of different parts of the body.

Examples: he goes in the indicated direction; he puts forth his hands; he claps his hands (this exercise overlaps with a stereotype often met in autistic children); he raises hands.

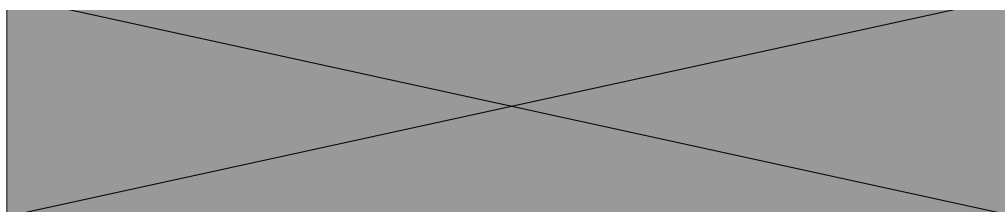
In middle kindergarten group, within the activity of educating the language, there is a measurable behavior: to sort and match different contours. As an evaluation item: put at least 6 chips over the right shadow in the game "Find the right shade."

The first measurable objective of written language appears – draw simple graphic signs:

“Draw forth by model!”



- draw the right way:



Measurable behaviors appear in the mathematical activities:

- to assess the quantity globally;
- to grasp spatial relationships taking himself as a benchmark;
- to execute series of objects, making simple structures;
- to establish the appurtenance of an object to a class;
- to count the objects of a group without relating the number to quantity.

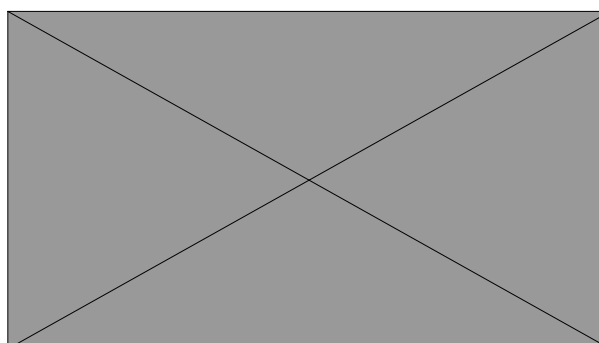
Items:

- he perceives the group with more (less) objects;
- he places the rabbit in front of him (behind, near the leg);
- he arranges the beads alternatively (a small one/ a big one);
- he sorts the group of cars;
- he recognizes the group of 3 objects;
- he forms the group with 1 object;
- he differentiates objects by shape.

“Put only the round objects in the basket. Which objects remained?”

- he differentiates objects by color;
- „Name the colors of the objects. Group objects by color!";
- He carries out the correspondence in order to determine the group with more, less or equal objects.
- „Form pairs between the objects of the two groups”.

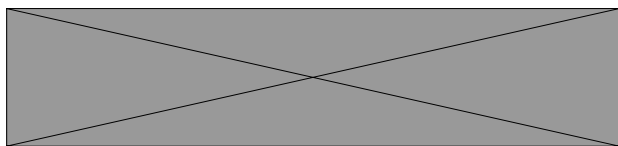
Example – Form pairs between the groups:



- he recognizes and uses geometrical shapes: circle, square and triangle.

- „Color the circles in red and the squares in blue”.

Which shapes remained uncolored?



CONCLUSION

I have presented examples of kindergarten activities, which require motor skills development, to emphasize the importance of knowing these measurable objectives, without which we cannot talk of recovery in autistic child when he is integrated in a full-time kindergarten.

The intervention and the treatment must be individualized depending on the associated symptoms which may occur.

Each child has difficulty in accepting the novelty, shows specific deficiencies, which oblige us to proceed to the diversification of skills.

Techniques also help me in cognitive development, but they are not a general objective, but an operational one. Different games are resumed at different intervals, when either the fatigue of small hand muscles or a correct execution of the clamp during graphical act is noted.

We evaluate skills in a way, but recovery, as mentioned above, is individualized, depending on the inner dynamics of each child.

Family involvement as co-therapist in educational activities is the key to optimal functioning of psychopedagogical intervention.

BIBLIOGRAFIE/ REFERENCES:

1. DSMV - American Psychiatric Association (2013) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5
2. Stroe Anișoara, *Teste de evaluare inițială*, Editura Aramis, 2003
3. Danilov Lena, *Jocuri cu degetelele 2-4 ani*, Editura Litera, 2013.
4. Alexandru Julieta, Valentina Filipescu (coordonator) – *Instrumente și modele de activități în sprijinul pregătirii preșcolarilor pentru clasa I*, Editura Didactică și Pedagogică, București, 1983.
5. Antonovici Ștefania, *Caiet de lucru pentru educatoare, grupa mijlocie*, Editura Aramis, 2011.
6. Burlea Georgeta, Burlea Marin, *Dicționar explicativ de logopedie*, Editura Polirom, 2011.