

## 4.1. Zaburzenia współwystępujące w zespole Aspergera

*Zaburzenia nie można traktować jako innej postaci z całościowych zaburzeń rozwoju, prostej schizofrenii, zaburzenia schizotypowego, zaburzeń obsesyjno-kompulsywnych, osobowości anankastycznej, reaktywnego lub nieselektywnego zaburzenia przywiązania w dzieciństwie.*

*Kryteria diagnostyczne dla zespołu Aspergera wg Klasyfikacji ICD-10*

Do niedawna na temat zaburzeń o charakterze zespołu Aspergera mówiono niewiele. Z uwagi na prawidłowe funkcjonowanie intelektualne, możliwość niezależnego, samodzielnego funkcjonowania, znaczna grupa tych dzieci wchodziła w okres dojrzewania i dorosłości bez żadnej diagnozy. Część z nich po drodze otrzymywała inne rozpoznania. Często były to diagnozy: ADHD, dysleksja, zaburzenia obsesyjno-kompulsywne, depresja lub po prostu złe wychowanie.

Działo się tak dlatego, że jak wykazuje literatura tematu, w dużej grupie osób z zespołem Aspergera inne zaburzenia współwystępują u około 80% diagnozowanych (A. Bryńska i inni, 2009). Do najczęściej pojawiających się dodatkowo zaburzeń należy szereg przedstawionych poniżej.

**Zaburzenia z grupy – „dys”, dysleksja, dysgrafia, dysortografia.** Może się zdarzyć, że pierwsze diagnozy, jakie są stawiane dziecku, należą do oceny specjalistów z poradni psychologiczno-pedagogicznej i oscylują wokół rozpoznania specyficznych trudności szkolnych. Często u dziecka stawiane jest rozpoznanie dysleksji lub dysgrafii z uwagi na obniżony poziom pisma czy pewne trudności w nauce. Należy jednak pamiętać, że zaburzenia pisania i czytania u dzieci z zespołem Aspergera mogą występować z uwagi na podstawowe zaburzenie, jakim jest właśnie rozpoznany zespół Aspergera mający podłoże neurologiczne. Nie mają one odniesienia do

klasyfikacji ICD-10, w której dysleksja czy dysgrafia traktowane są jako specyficzne zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych. Informacja ta jest istotna z punktu niesienia pomocy uczniowi. Zaburzenia w pisaniu i czytaniu wynikające ze specyfiki zespołu Aspergera mają charakter zaburzeń percepcyjno-motorycznych (o czym było już wspomniane w rozdziale dotyczącym zaburzeń w przetwarzaniu sensorycznym)<sup>38</sup>. Mogą one wpływać na jakość pisma ucznia, popełnianie błędów ortograficznych, trudności z czytaniem. Dziecko może również popełniać błędy ortograficzne mimo znajomości reguł pisania. Techniki wspierające dziecko z zespołem Aspergera w szkole zostaną przedstawione w dalszej części publikacji.

**Zaburzenia lękowe**, pojawiają się najczęściej w okresie dojrzewania. Jest to rozległa grupa problemów charakteryzująca się różnorodnymi objawami, takimi jak: niepokój, silny lęk, nieuzasadniony strach przed określonymi sytuacjami, napięcia emocjonalne. W konsekwencji dziecku towarzyszyć mogą dolegliwości bólowe, zaburzenia snu, łaknienia (np. nadmierne objadanie się, zajadanie stresu). Do najczęstszych zaburzeń lękowych u osób z zespołem Aspergera należą: fobie społeczne, lęk społeczny w dzieciństwie, specyficzne postacie fobii, napady lęku panicznego.

Fobie społeczne pojawiają się jako reakcje lękowe w sytuacjach, gdzie dziecko wyeksponowane jest na przebywanie i działanie w środowisku, gdzie może być poddane ocenie grupy społecznej lub obserwacji innych osób. W następstwie mogą pojawiać się u dziecka trudności z wystąpieniami w miejscach publicznych, w tym odpowiadanie na lekcjach, udział w apelach czy przedstawieniach szkolnych. Dziecko może unikać miejsc publicznych, takich jak: bary, restauracje, wielkie galerie handlowe, muzea, środki komunikacji miejskiej, kina, teatry, zwłaszcza, jeżeli w przeszłości ktoś zwrócił mu uwagę w takim miejscu. W następstwie unika przebywania w takich miejscach, załatwiania samodzielnie różnych spraw (A. Bryńska i inni).

**„Najczęstsze trudności, z jakimi borykał się mój syn, były związane z zadaniem np. pytań sprzedawcy, czy o cenę, czy o jakiś towar. Duży dyskomfort w miejscach publicznych pojawiał się wówczas, kiedy musiał samodzielnie iść coś załatwić. Bał się, że wszyscy ludzie się na niego patrzą, wyśmiewają się z niego – co było kompletnie nieracjonalne. Twierdził, że przyglądają mu się po-**

---

<sup>38</sup> W ciągu kilkunastu lat swojej pracy z dziećmi z obszaru ASD zauważyłam, że większość dzieci z zespołem Aspergera miało problemy z grupy „dys”, nakładające się na zaburzenia integracji sensorycznej. Duża grupa tych dzieci charakteryzuje się słabym planowaniem motorycznym, obniżonym napięciem posturalnym i słabszą koordynacją obustronną oraz koordynacją wzrokowo-ruchową. Deficyty te mogą istotnie wpływać na umiejętności szkolne związane m.in. z brzydkim pismem czy odwracaniem liter itp. Takie obserwacje mają również nauczyciele pracujący z tą grupą dzieci.

dejrliwie. Gdy kiedyś na basenie ratownik zwrócił mu uwagę, nie było szans, aby iść na ten basen przez wiele lat”.

Specyficzne postacie fobii mogą u osób z zespołem Aspergera przejawiać się w postaci lęku na widok psa, ślimaka czy bohatera animowanej bajki, który posiada ludzkie cechy. Również niektóre miejsca, zwłaszcza nacechowane dużą ilością bodźców sensorycznych, takie jak teatr czy wesołe miasteczko, mogą wzbudzać lęk nieuzasadniony w ocenie rodzica. Może się on nie wiązać z żadnym traumatycznym doświadczeniem<sup>39</sup>.

„Kiedy mój syn był mały, często jeździliśmy na wakacje nad morzem. Zawsze lubił wodę i często sam kroczył dzielnie w kierunku plaży już jako 2-latek. Pewnego dnia okazało się, że bez wyraźnej przyczyny nie chciał wyjść z domku. Po namowach wyszedł z niego z zamkniętymi oczami i wracał. Tak samo. Dochodził do podwórka, zamykał oczy i tak dochodził do pokoju. Przez kilka dni zastanawialiśmy się nad przyczyną jego zachowania. Okazało się, że jego powodem było wypatrzenie przez niego komiksu z Zygakiem Mc Queenem, bohaterem bajki „Auta”. Był to pierwszy film obejrany przez niego w kinie, w wieku trzech lat, kilka miesięcy wcześniej. Bajka mu się podobała, ale nie wiedzieć czemu, jeszcze przez kilka lat zamykał oczy na widok bohaterów kreskówki”.

Niektóre lęki mogą mieć postać łagodniejszą i czasami mijają samoistnie. Czasami eskalują do poziomu skrajnej, wręcz histerycznej paniki, która może mieć za każdym razem inne podłoże. Ponieważ wpływa ona na funkcjonowanie dziecka, należy podjąć jak najszybsze działania korygujące. Zwłaszcza, że najczęściej we wczesnym dzieciństwie prezentowane epizody mogą się rodzicom wydawać mało istotne, zaś wraz z wiekiem mogą się nasilać.

**Depresja** pojawia się u dzieci z zespołem Aspergera często w okresie adolescencji, kiedy dziecko coraz wyraźniej zaczyna dostrzegać swoją inność względem rówieśników. Często towarzyszy jej niska samoocena, dodatkowo potęgowana przez ocenę rówieśniczą lub nauczycieli nierozumiejących problemów towarzyszących zespołowi. Depresja przejawiać się może poczuciem ciągłego zmęczenia, niechęcią do aktywności lub wykonywania codziennych czynności, trudnościami ze skupieniem uwagi, unikaniem spotkań ze znajomymi, z którymi wcześniej spotykano się systematycznie, uczuciem napięcia czy niepokoju, trudnościami ze snem, objawami somatycznymi, czy zaburzeniami łaknienia.

---

<sup>39</sup> Wiele z wymienionych przykładów odnosi się do doświadczeń własnych oraz z informacji od rodziców dzieci z zespołem Aspergera.

Do najczęściej spotykanych **zaburzeń zachowania** zaliczyć można zachowania agresywne, skierowane na osobę lub przedmioty, zachowania autoagresywne, wybuchy złości, stereotypia. Nie mieszczą się one w kryteriach diagnostycznych ICD-10, jednak czasem mogą utrudniać funkcjonowanie dziecka, rówieśnikom i osobom dorosłym (A. Bryńska i inni).

Najczęściej zachowania niepożądane pełnią istotną funkcję, która w zależności od konsekwencji może zwiększyć lub zmniejszyć ich występowanie. Zrozumienie funkcji ułatwi nam podjęcie pracy z zachowaniem. Najczęstszą funkcją zachowań niepożądanych jest:

- 1) uzyskanie uwagi od osób w otoczeniu;
- 2) uzyskanie zajęć bądź atrakcyjnych dla dziecka przedmiotów;
- 3) unikanie lub ucieczka od zadania, które trzeba wykonać;
- 4) otrzymywanie wzmocnień automatycznych, najczęściej dostarczanych dziecku po wykonaniu jakiejś aktywności.

Praca z zachowaniami zakłócającymi jest trudna i wymaga najczęściej bardzo dobrej znajomości technik behawioralnych oraz współpracy z doświadczonym terapeutą ABA (*Applied Behavior Analysis*).

Do niedawna uważano, że **zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi** (ADHD) i zespół Aspergera wykluczają się. Jednak pewna grupa dzieci z zespołem Aspergera prezentuje szereg zaburzeń wskazujących nadaktywność psychoruchową, problemy z koncentracją uwagi czy inne cechy pojawiające się w zaburzeniach ADHD. Wiele z tych trudności ma swoje podłoże w chęci zainteresowania się fikcjami niż słuchaniem wykładu nauczyciela. Często zdarza się, że dziecko podczas zajęć „zawiesza się”, „odpływa”, buja w świecie swoich zainteresowań.

**„Najczęściej podczas rozmów z nauczycielami słyszałam o moim synu: że jest bardzo grzeczny, że spokojny, tylko taki w swoim świecie. Często po kilkunastu minutach lekcji już tracił nią zainteresowanie na rzecz produkowania np. dinozaurów origami. Jeśli nie miał możliwości tworzenia najczęściej siedział z myślami „w obłokach”, a raczej w krainie dinozaurów”.**

Czasem może okazać się, że skutecznym lekiem poprawiającym koncentrację uwagi jest zastosowanie farmakoterapii. W tym obszarze należy bezwzględnie zasięgnąć porady lekarza.

Wśród kryteriów diagnostycznych w przypadku zespołu Aspergera mówi się o ograniczonych i powtarzających się wzorcach zachowania. Dotyczą one najczęściej

zaangażowania się w stereotypowe zainteresowania bądź specyficzne czynności rutynowe. Fascynacja pewnymi tematami może przybierać rozmiar obsesji, zaś czynnościom rutynowym towarzyszy silna potrzeba, np. dokończenia ich w określony sposób. A. Bryńska przedstawiła w zbiorczej publikacji opis przypadków pacjentów z całościowymi zaburzeniami rozwoju ze współwystępującymi **objawami obsesyjno-kompulsyjnymi** (A. Bryńska, E. Lipińska, M. Matelska, 2011). U dzieci i młodzieży opisywanych w artykule ze zdiagnozowanym zespołem Aspergera i wysoko funkcjonującym autyzmem autorki podały przykłady następujących zaburzeń: wielogodzinne prasowanie koszuli i spodni w kant, przymus utrzymania porządku i symetrii w pokoju, przymus starannego pisania w zeszycie, złożone tiki ruchowe w obrębie obręczy barkowej, tiki w obrębie twarzy i tiki głosowe: chrząkanie, pokasływanie, wielokrotne dotykanie miejsca, o które się oparł. Jak wynika z prezentowanego przez autorki materiału, zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne są częstym zaburzeniem współwystępującym w zespole Aspergera, jednak informacji w literaturze tematu jest niewiele. Zdaniem Barona-Cohena, rodzaj zaburzeń w grupie osób z zespołem Aspergera różni się nieco od typowych zaburzeń u pacjentów z OCD (A. Bryńska i inni, 2011) i odnosi się on do trzech aspektów: stereotypowych, powtarzających się zabaw, stałości i niezmienności otoczenia oraz ograniczonych wzorców zainteresowań. Zdaniem autorek zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne występują więc u osób w opisywanej grupie, jednak diagnozowanie ich jest bardzo trudne. Zagadnienie to wymaga dalszych badań. W prezentowanym artykule istotny jest fakt, iż (...) „wgląd i krytycyzm w stosunku do przeżywanych objawów wśród osób badanych był najniższy w grupie osób z zespołem Aspergera” (A. Bryńska i inni, 2011).

„Jakub prezentował kilka dziwnych zachowań. Należało do nich np.: robienie dwóch kroków do tyłu po nadeptnięciu na pękniętą płytę chodnikową, powrót i przekroczenie przez nią, zamykanie oczu przy przechodzeniu obok mrówki mimo 13 lat, czy niechęć do dotykania klamki od drzwi do pokoju, komputera czy konsoli XBOX po wizycie kolegów”.

## 4.2. Pomoc terapeutyczna w niwelowaniu trudności współwystępujących

W celu zminimalizowania dodatkowych trudności nakładających się na zespół Aspergera ważne jest szybkie ich rozpoznanie. W przypadku szybkiej diagnozy specjalistycznej można zapewnić dziecku opiekę sprawowaną przez zespół specjalistów

skoncentrowanych na konkretnych trudnościach. W ten sposób stwarzamy dziecku szansę na niepogłębianie się innych deficytów.

Nie każda osoba z zespołem Aspergera może prezentować powyżej wymienione zaburzenia. Mogą się one pojawiać tylko u części osób z zespołem. Poszczególne z nich mogą mieć różne natężenie. Nie wolno ich zlekceważyć. W przypadku niektórych nieprawidłowości pomocna będzie pomoc farmakologiczna lekarza psychiatry. W innych przypadkach ważne będzie wsparcie terapeutyczne ze strony specjalistów. Integralnym elementem wspomagającym funkcjonowanie dziecka w szkole i środowisku będzie przede wszystkim zrozumienie problemu przez nauczycieli i środowisko.

#### 4.2.1. Funkcjonowanie dziecka w szkole, usprawnianie zaburzonych funkcji

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na zespół Aspergera określa możliwości wsparcia dziecka w systemie szkolnym, które regulowane są przepisami prawa oświatowego. Rozporządzenia z 2010 r. i 2013 r. w szczególności sposób określają zakres pomocy oraz warunków dostosowań dla dziecka podczas sprawdzianów i egzaminów na poszczególnych etapach edukacyjnych.

W odniesieniu do dziecka z zespołem Aspergera w placówce edukacyjnej, posiadającego orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, powinno się zapewnić zajęcia odpowiednie ze względu na indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz stworzyć indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny zawierający wskazówki zawarte w orzeczeniu. Współpraca specjalistów może znacząco wpłynąć na funkcjonowanie dziecka, dlatego podczas tworzenia programu warto skonsultować go z terapeutami, którzy często pracują z dziećmi przez wiele lat i znają dobrze problematykę danego ucznia.

Podczas sprawdzianów należy w szczególności stworzyć dziecku warunki zapewniające:

- zminimalizowanie ograniczeń wynikających z niepełnosprawności, wykorzystanie odpowiedniego sprzętu i środków dydaktycznych;
- odpowiednie wydłużenie czasu przewidzianego na przeprowadzenie sprawdzianu lub egzaminu;
- zapewnienie w czasie sprawdzianu lub egzaminu specjalisty z zakresu danej niepełnosprawności, jeżeli będzie on w stanie ułatwić kontakt z uczniem lub pomóc w obsłudze specjalistycznego sprzętu.



W celu usprawnienia funkcjonowania dziecka można dostosować środowisko zewnętrzne ucznia oraz zmodyfikować wymagania. Za ten obszar oddziaływań odpowiada nauczyciel.

Dziecko z zespołem Aspergera czuje się zagubione w nowych realiach. Dobrze jest na początku edukacji zapoznać je z topografią budynku oraz wskazać te miejsca, gdzie podczas przerwy może się „schronić” przed nadmiarem bodźców sensorycznych, hałasem, tłokiem. Może to być biblioteka lub pracownia informatyczna (niektóre szkoły mają możliwość zapewnienia dziecku opieki w takim miejscu). Warte rozważenia jest stworzenie takiego miejsca dla uczniów. Jeżeli uczeń korzysta z obiadów, a kolejka na stołówkę jest dla niego stresująca, można umówić się wcześniej z dzieckiem i opiekunami na stołówce, że nasz uczeń przychodzi kilka minut wcześniej na obiad. Praca z uczniem o tak specyficznych potrzebach wymaga od nauczyciela nie tylko elastyczności i kreatywności, ale również cierpliwości i umiejętności dokonywania wyborów. Co jest ważniejsze dla dziecka – pięć minut lekcji, kiedy już jest niepokój związany z nadchodzącą przerwą, czy możliwość wyjścia spokojnie z klasy tuż przed końcem zajęć.

W przypadku korzystania ze świetlicy, trzeba dziecko przygotować, że jest to miejsce, gdzie dużo się dzieje. Warto jest też zorganizować kącik/ławkę, gdzie będzie mogło zawsze siedzieć i zajmować się swoimi pasjami.

Uczeń z zespołem Aspergera z uwagi na wolne tempo pisania często nie nadąża z przepisywaniem z tablicy lub pisaniem ze słuchu. Dlatego treści przeznaczone do napisania przez niego dobrze jest przygotować wcześniej na komputerze i dać uczniowi – ograniczając w ten sposób powód częstej frustracji. Z dużej ilości treści, którą trzeba przeczytać, warto jest podkreślić kolorowym znacznikiem te zdania, które są bezwzględnie ważne do zapamiętania. Można również pozwolić uczniowi na pisanie prac domowych na komputerze, co będzie skutkowało szansą na odczytanie tekstu<sup>40</sup>.

Polecenia dobrze jest formułować w sposób zwięzły i konkretny, upewniając się, czy dziecko je zrozumiało. Nadmiar słów nie wpływa korzystnie na rozumienie. Dziecko z zespołem Aspergera ma trudności z selekcją informacji ważnych od nieistotnych.

Czasami uczeń potrzebuje wsparcia ze strony nauczyciela, wyjścia z klasy w celu „odreagowania”. Dobrze jest opracować jakiś dyskretny sygnał, który pozwoli

---

<sup>40</sup> Przy słabej jakości pisma, które dodatkowo jest niewyraźne, niektórzy nauczyciele nie chcą podejmować prób odczytania „gryzmołów” i z założenia obniżają ocenę. Bardzo podobała mi się postawa pani od języka angielskiego, która napisała przy ocenie, sprawdzając ćwiczenia mojego syna: „Bardziej domyślałam się, co tu jest napisane” z uśmiechem. Postawiła mu jednak piątkę.

nauczycielowi rozpoznać potrzebę uzyskania pomocy. Warto jest również popracować nad nauką robienia notatek podczas lekcji oraz tworzenia map skojarzeń, które pomogą zapamiętywać partie materiału. Umiejętność zapamiętywania obrazów i innych bodźców wizualnych jest mocną cechą tych dzieci i należy ją wykorzystać. Można również rozważyć podjęcie korzystania z urządzeń piszących (tablet, laptop) zamiast zeszytu lub przynajmniej dać szansę dziecku do pisania wypracowań i prac domowych z pomocą urządzeń technicznych. Również propozycja zrobienia prezentacji multimedialnej na fascynujący je temat pozwoli podnieść obraz dziecka w grupie rówieśniczej, a ono na pewno dobrze sobie z tym zadaniem poradzi.

Trzeba pamiętać o tym, że dziecko z zespołem Aspergera źle znosi zmiany w planie dnia, nie lubi niespodzianek ani być zaskakiwane. Przygotowanie go do zmiany planu pozwoli uniknąć niepotrzebnego stresu oraz zachowań niepożądanych. Dlatego dobrze jest:

- zapewnić dziecku przewidywalne otoczenie;
- zminimalizować występowanie zmian w ustalonym schemacie.

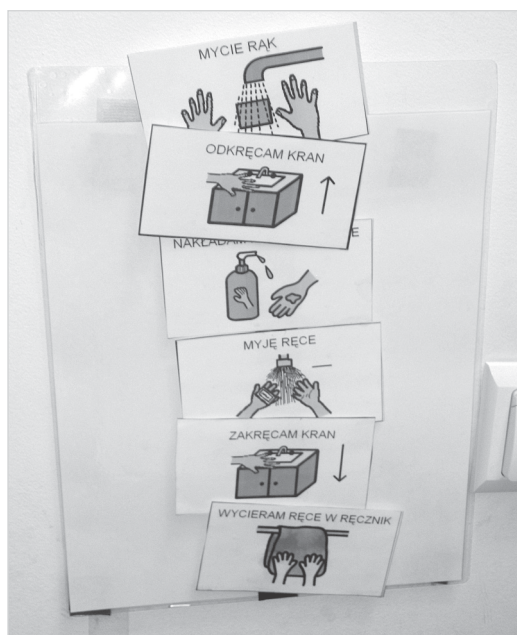
W przypadku zmian należy pozwolić dziecku zapoznać się i oswoić z nową sytuacją, nauczycielem, klasą, szkołą. Jeśli to możliwe, zawsze informować je o zmianie.

Pomoce wizualne pomagają w organizacji przestrzeni terapeutycznej dziecka. Warto więc wykorzystywać plany dnia, lekcji, zwroty grzecznościowe itp. w codziennej pracy.



**Fot. 18.** Plan dnia – ruchomy z uwagi na przyklejone rzepy pasmanteryjne, można go dowolnie zmieniać (zbiory własne)





**Fot. 19.** Plan pracy dla dzieci młodszych przypominający, jakie kroki należy zrobić podczas wykonywania czynności (materiały udostępnione dzięki terapeutom Fundacji JiM)

**Wykorzystywanie bodźców wzrokowych:** np. obrazkowe instrukcje, spisane instrukcje postępowania są pomocne w zorganizowaniu czasu, przestrzeni i zadania. Każdą wykonną czynność można „odhaczyć” czy to znaczkiem, czy poprzez odczepienie obrazka i schowanie go do koszyczka jako czynność zakończoną. Taka CHEK-LISTA porządkuje bardzo schemat dnia i tym samym zmniejsza niepokój dziecka w nowych, niezrozumiałych sytuacjach.

Uczniów z zespołem Aspergera nie da się sklasyfikować według klucza, że przedmioty ściśle są ich mocną stroną, a humanistyczne nie. W tej grupie będą tacy, którzy świetnie będą sobie radzić z językami obcymi, ale znajdą się i tacy, których rodzice będą musieli wystąpić do poradni psychologiczno-pedagogicznej z wnioskiem o zwolnienie dziecka z jednego z języków obcych. Niektórzy będą świetnie radzić sobie z historią, w przypadku innych opowiadanie o nudnych i zawiłych meandrach historycznych może być nie do zniesienia. Zwłaszcza pytania otwarte na sprawdzianie, gdzie trzeba się „rozpisać”. Podobnie sprawa może wyglądać w przypadku matematyki. Geometria, wymagająca wyobraźni przestrzennej, precyzji i dokładności, dla tych z obniżoną grafomotoryką może być prawdziwym utrapieniem. Niektóre

z dzieci od najmłodszych lat zafascynowane są liczbami. U innych przez szereg lat może być problem z opanowaniem tabliczki mnożenia. Na podstawie własnych obserwacji A. Rynkiewicz podzieliła dzieci z zespołem Aspergera na trzy grupy, pod względem umiejętności matematycznych. Są to:

1. Osoby posiadające talent widzenia przestrzennego, zafascynowane składaniem i rozkładaniem różnorodnych sprzętów i z wysoką predyspozycją do przedmiotów ścisłych.
2. Osoby nieposiadające takiego daru, ale kochające cyfry i zadania matematyczne. Zafascynowane są wzorami, kodami, a także programami komputerowymi.
3. To osoby, dla których matematyka jest niezrozumiała, za to świetnie wykonują czynności manualne i artystyczne.

Podstawy matematyki są niezbędne do codziennego funkcjonowania, jednak „(...) powinniśmy zaakceptować fakt, że istnieją różne formy inteligencji, a jedna z nich przejawia się właśnie w sztuce” (A. Rynkiewicz, 2009).

W systemie edukacyjnym oddziaływania terapeutyczne powinny być zatem dobrze indywiduallynie do dziecka, jego mocnych i słabych stron.

Zachowania trudne mogą bardzo komplikować funkcjonowanie dziecka. Jak wspomniano wcześniej, praca na tym etapie wymaga dobrej znajomości odpowiednich technik terapeutycznych. Pomocnym jest umiejętność rozpoznawania pierwszych symptomów mogących zwiastować atak złości. Pozwoli ona np. na przekierowanie uwagi ucznia na inny obiekt czy zadanie, które odwróci uwagę dziecka od przyczyny wybuchu. Dobrą i pomocną techniką jest nauka rozładowania agresji w sposób akceptowalny społecznie. Może to być np. zgniatanie, darcie gazety, zorganizowanie aktywności ruchowej, zwizualizowanie swojej złości na rysunku. Uczniom w klasie można wprowadzić kontrakty oraz zasady, które obowiązują wszystkich – pamiętajmy, że uczeń z zespołem Aspergera bardzo sztywno trzyma się ustanowionych reguł. Znając przyczyny, które mogą powodować ataki złości, można próbować unikać sytuacji, które je wywołują, ograniczyć bodźce sensoryczne, które mogą mieć negatywny wpływ na zachowanie (tłok, chaos, gwar na lekcji). Ważne jest wprowadzanie systemów motywacyjnych adekwatnych do wieku dziecka. Motywują one dziecko do prawidłowego zachowania się, jednak należy pamiętać, że systemy motywacyjne są bardzo zindywidualizowane i działają tylko wówczas, gdy są dobrane indywiduallynie do dziecka.