

Paulina Ślusarczyk
Akademia Nauk Stosowanych
Towarzystwa Wiedzy Powszechnej
w Szczecinie

WPŁYW PRACY TERAPEUTYCZNEJ NA ROZWÓJ DZIECKA Z AUTYZMEM W NAUCZANIU WCZESNOSZKOLNYM

Wstęp

Kiedy w rodzinie przychodzi na świat dziecko, rodzice snują marzenia na temat jego przyszłości. „Będzie uczyć się języków obcych, grać na skrzypcach, skończy studia wyższe, zostanie prawnikiem, lekarzem ...” - myślą. Nagle okazuje się, że z dzieckiem jest coś nie tak - w istocie wygląda zdrowo, chodzi, nawet mówi pierwsze słowa, odrzuca mamę, nie chce się przytulać, nie patrzy w oczy i dziwnie się bawi kręcąc się dookoła. W tym momencie rodzice udają się do specjalisty, gdzie pada diagnoza autyzmu. Zmuszeni są do porzucenia marzeń o grze na skrzypcach czy studiach medycznych, zaczynają myśleć jak pomóc dziecku.

Nauczyciele, terapeuci zadają sobie pytanie: co zrobić aby dziecko z autyzmem było szczęśliwe? Celem poznawczym niniejszego artykułu jest ukazanie wpływu pracy terapeutycznej na rozwój dziecka z autyzmem w nauczaniu wczesnoszkolnym. Od lat nauka zajmuje się problemem autyzmu, badania z roku na rok są coraz bardziej intensywne. W rezultacie powstało wiele metod zarówno terapeutycznych jak i edukacyjnych, które znacząco wpływają na życie dziecka z autyzmem. Łączenie elementów wielu metod gwarantuje satysfakcję sukcesów dziecka.

Dostrzeżenie w autyzmie różniącego od powszechnego wzorca rozwoju, daje nowe spojrzenie na problematykę wsparcia tej wyjątkowej grupy dzieci. Dogłębne zapoznanie się z możliwościami dziecka, z jego potrzebami przyczynia się do planowania przez nauczyciela takiej pracy terapeutycznej, która może w naturalny sposób wykorzystać potencjał dziecka, jak również stworzyć możliwości do usprawniania i kompensowania jego zaburzonych funkcji. Niezwykle ważne w życiu dziecka są jego umiejętności poznawania otaczającego świata, dostrzegania związków w nim zachodzących, współdziałania i przede wszystkim rozumienia go.

Niezmiernie ważne jest, aby nauczyciel zobaczył świat z perspektywy dziecka autystycznego i wykorzystał te perspektywy, by nauczyć funkcjonować w życiu codziennym jak najbardziej samodzielnie. Pomimo braku możliwości wyleczenia podstawowych deficytów poznawczych charakteryzujących autyzm, poprzez ich zrozumienie można opracować programy terapeutyczne, które mogą skutecznie formować to specyficzne zaburzenie rozwojowe.

1. Przyczyny i symptomy autyzmu

Autyzm to jedno z najcięższych zaburzeń rozwoju - zgodnie ze współczesną literaturą zaliczany jest do problemów o podłożu neurobiologicznym. Od wielu lat stanowi on przedmiot dociekań badaczy, budzi ogromne zainteresowanie, jednak wciąż zostaje nie do końca poznany. Nie ulega jednak wątpliwości, że zebrane do tej pory informacje o autyzmie dały odpowiedzi na wiele nurtujących pytań. Co jakiś czas zmienia się postrzeganie tego zaburzenia, co pozwala na lepsze rozumienie zjawisk z nim powiązanych.

Niemieckie słowo *autismus* pierwszy raz zostało użyte przez szwajcarskiego psychiatrę Eugena Bleulera. Słowo te natomiast pochodzi od greckiego *autos* (ja) oraz *ismos* (działanie lub stan). W 1911 roku Bleuler określenie to wykorzystał do opisanego jednego z objawów schizofrenii - egocentrycznego myślenia, które prowadzi do wycofania się we własny świat fantazji. Natomiast w 1943 roku amerykański psychiatra Leo Kanner opisał w swoim artykule pt. „Autistic disturbances of affective contact” grupę dzieci prezentujących pewien specyficzny wzorec funkcjonowania. Wprowadził współczesną koncepcję „autyzmu wczesnodziecięcego”. L. Kanner stwierdził, że dzieci z autyzmem także żyją we własnym świecie, odcinają się od kontaktów społecznych i nie odpowiadają na płynące z zewnątrz bodźce. Jednak wysunął on hipotezę, że autyzm jest czymś odmiennym od schizofrenii i jest defektem rozwoju, a nie regresją¹.

Dokonując opisu 11 dzieci L.Kanner wyróżnił szereg kryteriów dla autyzmu. Za najważniejsze objawy uznał:

1. „znaczny brak emocjonalnego kontaktu z innymi osobami;
2. brak mowy lub specyficzny sposób mówienia, nie służący komunikowaniu się;
3. fascynacje pewnymi przedmiotami i widoczną sprawność w manipulowaniu nimi;
4. rutynowe i stereotypowe zachowania, obsesyjne pragnienie niezmienności otoczenia, wynikające z wysokiego poziomu lęku;
5. oznaki potencjalnie dobrego poziomu intelektualnego widoczne w wyrazie twarzy, dobrej pamięci, uzdolnieniach do wykonywania zadań związanych zwłaszcza z montowaniem elementów”².

Zatem dzieci z autyzmem zostały opisane jako nieelastyczne, sztywne i reagujące w sposób negatywny na wszelkie zmiany zwłaszcza w czynnościach rutynowych. Kanner

¹ S. Goldstein, J.A. Naglieri, S. Ozonoff, *Diagnoza zaburzeń ze spektrum autyzmu*, Kraków 2017, s. 20.

² E. Pisula, *Autyzm fakty, wątpliwości, opinie*, Warszawa 1993, s. 11.

zauważył również, że u badanych dzieci jeżeli mowa była już rozwinięta to nie służyła komunikacji interpersonalnej. Uważał, że autyzm jest zaburzeniem o podłożu genetycznym, wrodzonym jednocześnie może podlegać wpływom wychowania. Sugerował również, że większość dzieci z autyzmem nie jest upośledzona umysłowo natomiast brak im wewnętrznej motywacji³.

W literaturze autyzm uważano za postać schizofrenii aż do lat siedemdziesiątych XX wieku. Jak podaje profesor psychologii - Ewa Pisula przez wiele lat autyzm był traktowany u dzieci tak jak robił to Kanner - jako jeden zespół chorobowy. Z czasem jednak zaczęto zwracać uwagę na ustalenie kryteriów diagnostycznych, które są konieczne do wystawienia takiej diagnozy. Szerszym potraktowaniem tego zaburzenia zajęły się w 1979 roku L.Wing i J. Gould - scharakteryzowały autystyczne kontinuum, a w później określano to - spektrum. Mowa tutaj o osobach zarówno z klasycznym autyzmem jak i z widocznymi cechami autystycznymi współwystępującymi z innymi zaburzeniami (np. zespół Aspergera). Do spektrum zalicza się wszystkie osoby, u których występują nawet najłżejsze triady zaburzeń w obrębie:

1. „naprzemiennych interakcji społecznych,
2. werbalnego i niewerbalnego komunikowania się,
3. wyobraźni (obecność sztywnych, powtarzanych wzorców zachowania, widocznych np. w zabawie)”⁴.

Autyzm definiuje się głównie na podstawie zewnętrznych objawów. Poprzez obserwację zachowań dziecka autystycznego zdobywa się wiedzę o zaburzeniu. Mimo wielu możliwości, kryteriów diagnostycznych postawienie pewnej i jednoznacznej diagnozy jest bardzo trudne. Dzieci trafiające do poradni demonstrują cechy autystyczne w następujących sferach:

- a) sfera emocjonalno-społeczna: zachowania agresywne i autoagresywne, upór, negatywizm, niechęć do nawiązywania i podtrzymywania interakcji społecznych, obojętność lub gwałtowne wyładowania emocji;
- b) sfera komunikacyjna: brak reakcji na komunikaty słowne, brak mowy czynnej lub wokalizacja beznaczeniowa, echolalia;
- c) sfera intelektualna: zróżnicowane zachowania od braku umiejętności koncentrowania uwagi dowolnej do koncentracji dłuższej, ale wybiórczej⁵.

2. Przebieg wczesnego rozwoju dziecka z autyzmem

Autyzm jest zaburzeniem rozwoju. Rozwój dziecka z autyzmem jest nieharmonijny. Nieprawidłowości występują w różnych obszarach rozwoju i na różnych etapach kształtują

³ S. Goldstein, J.A. Naglieri, S. Ozonoff, *Diagnoza ...*, s. 21.

⁴ E. Pisula, *Autyzm u dzieci diagnoza klasyfikacja etiologia*, Warszawa 2000, s. 14.

⁵ *Autyzm wyzwaniem naszych czasów*, red. T. Gałkowski, J. Kossewska, Kraków 2000, s. 55.

się inaczej. Zauważa się dysfunkcje i deficyty w pewnych obszarach natomiast dobry a często bardzo dobry poziom rozwoju w innych obszarach. Autyzm może przejawiać się w różny sposób i nie ma dwóch takich samych przypadków. Rodzice często skarżą się na jednostronność obrazu autyzmu, która przekazywana jest w podręcznikach - opisy te często wskazują jedynie na deficyty i słabości dziecka natomiast pomijają to co wskazuje na jego indywidualność czy potencjał rozwoju.

Wielu rodziców zgłasza się na badania, gdyż zaobserwowali, podejrzewają lub często usłyszeli od kogoś, że rozwój ich dziecka jest zaburzony. Większość rodziców jest zdruzgotanych, gdy po raz pierwszy usłyszą rozpoznanie autyzmu. Niewątpliwie przebieg wczesnego rozwoju jest znaczącym czynnikiem różnicującym populację dzieci z autyzmem. Występują różne wzorce, które odnoszą się do czasu pojawienia się i charakteru symptomów.

H. Jaklewicz wyróżniła dwie postacie autyzmu podczas opisywania dynamiki zmian w przebiegu tego zaburzenia. Podała dwie nazwy - wczesny oraz późny rozwój autyzmu. Bazując na swoich doświadczeniach, psychiatra twierdzi, że czas występowania symptomów jest ściśle powiązany z dalszym przebiegiem rozwoju dziecka. Nie ulega wątpliwości, że im wcześniej widoczne są zaburzenia w funkcjonowaniu dziecka, tym pewniejsze jest, że w przyszłości będą one bardziej nasilone. Ponadto wczesne zauważenie symptomów daje możliwość podjęcia działań, które mogą zapobiec nakładaniu się trudności⁶.

Z kolei z badań przeprowadzonych przez B. J. Freeman i E. Ritvo wynika, że już u dzieci w pierwszym roku życia można dostrzec wyraźne nieprawidłowości. Nie jest to jednak regułą. Często początkowy rozwój dziecka jest prawidłowy natomiast jego regres następuje później⁷.

Na podstawie analizy wielu prac dotyczących rozwoju społecznego dzieci autystycznych na ich wczesnym etapie życia, C. Lord opracowała spis deficytów, które najczęściej występują u dzieci z autyzmem:

- rzadkie spontaniczne próby nawiązania kontaktu, w sytuacjach, gdy dziecko nie potrzebuje pomocy,
- rzadkie współdzielenie uwagi,
- rzadkie dzielenie pozytywnych emocji,
- sztywność w zabawie,
- ograniczony kontakt wzrokowy i zubożona mimika twarzy, zwłaszcza w interakcjach z dorosłymi innymi niż matka⁸.

Niewątpliwie to rodzice bądź też obserwacje dają informacje na temat zachowań dziecka. Wychwycenie symptomów u dzieci młodszych niż 18 miesięcy jest bardzo trudne. Dopiero później różnice między dziećmi rozwijającymi się prawidłowo a autystycznymi stają się widoczne. W okresie przedszkolnym symptomy się nasilają i stają się już bardziej wyraźne. Widoczny brak zainteresowania rówieśnikami, brak pomysłów, schematyczne

⁶ H. Jaklewicz, *Autyzm wczesnodziecięcy. Diagnostyka, przebieg, leczenie*. Gdańsk 1993, s. 43.

⁷ B. J. Freeman, E. Ritvo, *The syndrome of autism: establishing the diagnosis and principles of management*, *Pediatric Annals* 13, s. 284-296.

⁸ E. Pisula, *Autyzm ...*, s. 118.

wzorce zabaw, brak wyobraźni wyróżniają dziecko ze spektrum autyzmu od dzieci rozwijających się prawidłowo. Okres w życiu dziecka między 2 a 5 rokiem życia bywa często trudny w rozwoju dziecka z autyzmem. Kontakt z nimi często jest utrudniony, bywają hiperaktywne. Zaburzona komunikacja dziecka przyczynia się do tego, iż ciężko domyślić się czego dziecko potrzebuje w danym momencie. Często prowadzi to do frustracji zarówno dziecka jak i dorosłych.

3. Rozwój społeczno - emocjonalny dziecka z autyzmem

Podążając za L. Kannerem, widoczna jest charakterystyka dzieci autystycznych- a mianowicie wrodzony deficyt zdolności nawiązywania kontaktów emocjonalnych z ludźmi. Nie oznacza to jednak całkowitego braku kontaktów społecznych. Każde dziecko z autyzmem będzie przejawiało zróżnicowane zdolności społeczne. Nieprawidłowości w zakresie rozwoju społecznego są najbardziej charakterystycznym objawem tego zaburzenia.

Jak podkreśla R. P. Hobson, specyficzne zaburzenia relacji społecznych i komunikacji interpersonalnej stanowią ważny element definicji zaburzeń autystycznych, funkcjonowanie osób z autyzmem w tym zakresie może być bardzo zróżnicowane⁹. W odróżnieniu od dzieci rozwijających się typowo, dzieci z rozpoznaniem zaburzeń ze spektrum autyzmu doświadczają trudności w przejawianiu zachowań, które nie sprawiają kłopotu ich typowo rozwijającym się rówieśnikom.

Niewątpliwie między 3 a 5 rokiem życia, izolacja dziecka ze spektrum autyzmu jest szczególnie widoczna - staje się to głównym stresem rodziców. Typowe spostrzeżenia rodziców na które zwraca uwagę H. Jaklewicz to: „*ono jest najszczęśliwsze kiedy jest samo*”, „*on zawsze patrzy przez ludzi*”, „*ona nigdy nawet nie zerknęła na swoją nowo narodzoną siostrę*”¹⁰. Zatem nie rozszerzanie zakresu doświadczeń i umiejętności społecznych w kontaktach z rówieśnikami jest typowe dla dziecka autystycznego.

Podsumowując zaburzenia autystyczne w swojej definicji charakteryzują się nieprawidłowościami w kontaktach społecznych. Nieprawidłowości te mają różny charakter - mogą być całkowicie ekstremalne, od całkowitego ignorowania innych ludzi i unikania wszelkich kontaktów do bardzo ograniczonych zainteresowań i małych umiejętności społecznych. Zdolności do zabawy również są zaburzone. Powodem tych trudności jest zazwyczaj nie tylko brak umiejętności do wchodzenia w relacje społeczne ale i zdolności do wykorzystania ich w sposób płynny do danej sytuacji. Przez wielu autorów ich konsekwencje uważane są za deficyty w zakresie komunikowania się z innymi osobami. Prawidłowy rozwój umiejętnego komunikowania się wymaga ćwiczenia w kontaktach społecznych. W przypadku dzieci z autyzmem konieczny jest trening umiejętności społecznych i komunikacyjnych. W literaturze znajduje się poglądy, że zaburzenia rozwoju społecznego odgrywają ogromną rolę nadrzędną i rzutują na cały rozwój dziecka. Niewątpliwie nieprawidłowości w sferze

⁹ L. Bobkowicz-Lewartowska, *Autyzm dziecięcy zagadnienia diagnozy i terapii*, Kraków 2000, s. 51.

¹⁰ H. Jaklewicz, *Autyzm wczesnodziecięcy. Diagnoza, przebieg, leczenie*, Gdańsk 1994, s. 84.

społecznej ograniczają dostęp do różnych źródeł informacji oraz uniemożliwiają korzystanie z emocjonalnego wsparcia innych osób.

4. Rozwój poznawczy dziecka z autyzmem

Nie do końca jest pewne, jaki jest związek między zaburzeniami rozwoju społecznego i poznawczego u dzieci z autyzmem. U dzieci z autyzmem w procesach poznawczych znacznie zaburzona jest uwaga. Według badaczy - E. Courhesne, H. Chisum i J. Townsend przyczyną porażek w sytuacjach społecznych może być brak zdolności do szybkiego przenoszenia uwagi z jednego bodźca na inny, co niewątpliwie jest niezbędne w kontaktach społecznych. Dziecko miewa szczególną trudność z przetwarzaniem bodźców społecznych, które są złożone, zmienne i nieprzewidywalne¹¹.

Ponadto jak zauważa E. Pisula są trzy możliwe poglądy na temat związku między zaburzeniami rozwoju społecznego i poznawczego. Są to:

- 1) dysfunkcje intelektualne mają znaczenie nadrzędne i stanowią przyczynę innych zaburzeń;
- 2) podstawowym deficytem są zaburzenia w zakresie zdolności do wchodzenia w dwustronne, naprzemienne interakcje;
- 3) zarówno poznawcze, jak społeczne problemy są rezultatem innego, bardziej fundamentalnego, jeszcze nie zdefiniowanego deficytu¹².

Należy zwrócić uwagę na fakt, iż u około 70 - 75% dzieci z autyzmem dziecięcym stwierdza się niepełnosprawność intelektualną. Badania poziomu ich inteligencji jest niezwykle trudne ze względu na duże trudności związane z uwagą i rozumieniem komunikatów słownych oraz na brak interakcji z drugą osobą. Dodatkowo lęk w sytuacjach społecznych istotnie ogranicza możliwość badania.

Jak wynika z przytoczonych danych poziom rozwoju intelektualnego dzieci ze spektrum autyzmu mieści się w zakresie inteligencji przeciętnej, a nawet wyższej. Nie mniej jednak, charakterystyczne dla autyzmu trzy główne obszary zaburzeń - w zakresie zdolności komunikowania się, rozwoju społecznego sztywności w zachowaniu się - są bez związku z funkcjonowaniem umysłowym dziecka. Obszary te wpływają na siebie, co na dalszym etapie wpływa na korzystne oddziaływanie terapeutyczne¹³.

Charakterystyczną cechą autyzmu wczesnodziecięcego jest dodatkowo nieumiejętność radzenia sobie z sytuacjami nowymi, trudnymi - objawia się to dążeniem do stałości i sztywności w czasie jak i przestrzeni. Jednocześnie dzieci autystyczne przejawiają specyficzne deficyty poznawcze - powodujące nieprawidłowe postrzeganie ludzi oraz zaburzające zdolności wchodzenia w interakcje z drugim człowiekiem. Percepcja u dzieci z autyzmem

¹¹ E. Pisula, *Małe dziecko z autyzmem*, Gdańsk 2005, s. 44-46.

¹² E. Pisula, *Autyzm, fakty ...*, s. 73.

¹³ L. Bobkowicz - Lewartowska, *Autyzm ...*, s. 68.

bazuje na detalach. Dzieci mają problem z modyfikacją schematów poznawczych w połączeniu ze zdobywaniem nowych przeżyć. W rezultacie nie są w stanie budować uporządkowanej poznawczej mapy otaczającego je świata.

Podsumowując rozwój poznawczy dzieci z autyzmem jest nieharmonijny. Kuriozalne jest, że nie potrafią sobie radzić z zadaniami, które dla ich rówieśników nie stanowią większego problemu a jednocześnie dość często rozwiązują bardzo skomplikowane zadania oraz przejawiają ponadprzeciętnie rozwinięte zdolności. Dodatkowo zwraca się uwagę na doskonałą pamięć, która może wiązać się z imponującą wiedzą. Niewątpliwie do procesów poznawczych, których przebieg jest znacząco zaburzony u dziecka z autyzmem należy uwaga. Brak wspólnego pola widzenia może być jedną z przyczyn niepowodzeń w sytuacjach społecznych. Dzieci z autyzmem nie potrafią działać elastycznie, często w kółko powtarzają niektóre zachowania, są impulsywne, mogą mieć trudności z planowaniem działania, a co za tym idzie z organizacją i realizacją planu. Utrudnia to działanie w świecie. W codziennym życiu widoczne są stereotypowe i sztywne wzorce aktywności.

5. Rozwój fizyczny dziecka z autyzmem

Rozwój ruchowy dziecka nie jest częstym przedmiotem badań. Jednak osoby na co dzień mające kontakt z dziećmi z autyzmem wiedzą, iż zagadnienie to wymaga większej analizy. Dzieci te często sprawiają wrażenie sprawnych ruchowo, stąd problem ten nie do końca jest priorytetowy.

Jeśli chodzi o wczesny rozwój ruchowy dzieci to niewiele wiadomo, często mówi się, że rozwój ten w znaczeniu osiągania milowych kroków przebiega zazwyczaj prawidłowo. Należy jednak zwrócić uwagę, że jest on zróżnicowany. Część dzieci z autyzmem rozwija się pod tym względem prawidłowo, nabywając poszczególne umiejętności, czasem zauważa się przyspieszony rozwój, tj. dziecko zaczyna wcześniej siadać lub wstawać. Z drugiej strony obserwuje się również nieharmonijność w rozwoju - np. dziecko zaczyna wcześniej siadać natomiast długo nie chce zacząć samodzielnie chodzić. Jeszcze inna część dzieci ma zupełnie opóźniony rozwój ruchu. Badania wykazują, że opóźnienie rozwoju ruchu niekoniecznie trzeba bezpośrednio wiązać z samym zaburzeniem autyzmu¹⁴.

Zaburzenia sfery ruchowej u dzieci ze spektrum autyzmu badał T. Gałkowski. Zwrócił on uwagę na charakterystyczną specyfikę tych zaburzeń, związaną z etiologią autyzmu. W wyniku jego badań - ogromny wpływ na reakcje psychoruchowe i celowe zachowanie się dzieci miała aktywność eksperymentatora. Mowa tu szczególnie o tych spośród badanych dzieci, które charakteryzowały się obniżonym poziomem aktywności. Dodatkowo zauważono, że zachowania autostymulacyjne były rzadsze gdy dostarczano dzieciom określonych bodźców według ich potrzeb¹⁵.

¹⁴ E. Pisula, *Male ...*, s. 51.

¹⁵ T. Gałkowski, *Aktywność psychoruchowa dzieci autystycznych*, Katowice 1991, s. 72.

Interesujące wyniki przyniosły badania P. Teitelbauma - na temat wczesnego rozwoju ruchowego dzieci z autyzmem. Przeprowadzona analiza wykazała u badanych dzieci opóźnienie rozwoju motorycznego - problemy z wykonywaniem określonych sekwencji ruchów i kontrolą ułożenia rąk. Charakterystyczne były też specyficzne ruchy rąk, które potocznie nazywa się trzepotaniem¹⁶.

Trzeba podkreślić, że znaczenie sprawności motorycznej dla całego rozwoju jak i dobrego samopoczucia dziecka jest niezbędna. Deficyty neuromotoryczne występujące u dzieci z autyzmem są na tyle łagodne, że nie ujawniają się w postaci bardzo poważnych zaburzeń. Natomiast widoczne są w sytuacjach, w których dziecko potrzebuje dobrej integracji ruchowej - przy przeskakowaniu przez przeszkody, łapaniu piłki czy chociażby jeździe na rowerze. Te umiejętności niewątpliwie potrzebne są w codziennym życiu dziecka, w przedszkolu, szkole. Często ich brak zostaje wychwycony bardzo późno, co w konsekwencji utrudnia dziecku dalszy rozwój.

6. Założenia metodologiczne

Praca z dzieckiem autystycznym w nauczaniu wczesnoszkolnym to istotny temat, ukazuje bowiem jak duże znaczenie dla rozwoju dziecka ma nauczyciel i jego praca terapeutyczna. Odpowiednie stymulowanie, różnorodne metody sprzyjają możliwościom poznawczym oraz poszerzaniu wiedzy dziecka. W rezultacie prawidłowo prowadzona terapia daje dziecku duże szanse na zaistnienie w społeczeństwie.

W niniejszym artykule przedmiotem badań są dzieci z autyzmem. Jak podaje K. Łatacz edukacja dzieci z ASD (spektrum zaburzeń autystycznych) stanowi wyzwanie dla wielu pedagogów. Z uwagi na fakt, że liczba uczniów z tym zaburzeniem ciągle wzrasta, każdy nauczyciel powinien posiadać podstawową wiedzę i umiejętność w zakresie kształcenia tej grupy osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi¹⁷.

Inspiracją do napisania artykułu była coraz większa liczba diagnozowanych przypadków dzieci z autyzmem. Istnieje nadzieja, że wyniki przeprowadzonych badań dostarczą nauczycielom - terapeutom wskazówek na temat: jak przebiega rozwój dziecka z autyzmem, jak stymulować i odpowiednio kierować terapię. Rzeczą ważną jest, aby nauczyciele uzmysłowili sobie ograniczenia edukacyjne dzieci autystycznych i dokonali ogólnej oceny umiejętności dziecka jeszcze przed rozpoczęciem działań edukacyjnych i terapeutycznych w szkole. Być może wyniki badań staną się przydatne w doborze jakimi metodami i w jakiej formie uczyć dziecko.

Przeprowadzono badania metodą indywidualnego przypadku, które pozwoliły zapoznać się z tym, jaki jest rozwój fizyczny, poznawczy oraz społeczno - emocjonalny dziecka z autyzmem, jak uczestnictwo w terapiach wpływa na rozwój dziecka oraz jakie są efekty pracy terapeutycznej.

¹⁶ P. Teitelbaum, *Movement analysis in infancy may be useful for early diagnosis of autism*, Proceedings of the National Academy of sciences of the United States of America, 29, New York 1998, s. 982-987.

¹⁷ K. Łatacz, *Organizacja procesu kształcenia dzieci z ASD*, „Sygnał” 2019, nr 4, s. 44.

Badania dotyczące wpływu pracy terapeutycznej na rozwój dziecka z autyzmem odbyły się w 2021 roku. Podczas badań obserwowano dwóch chłopców. Pierwszy chłopiec miał 11 lat i uczęszczał do 3 klasy szkoły podstawowej specjalnej, w terapii uczestniczył od trzeciego roku życia. Drugi chłopiec miał 10 lat, był w 3 klasie szkoły podstawowej z oddziałami integracyjnymi, w terapii od czwartego roku życia.

7. Wpływ metod terapeutycznych na rozwój dziecka z autyzmem - analiza indywidualnych przypadków

Ze względu na specyfikę zaburzeń autystycznych i ich złożoność Piotruś od 4 roku życia uczestniczył w specjalistycznej terapii, która realizuje zalecenia zawarte w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego. W pracy terapeutycznej wykorzystywane są różne metody, które skoncentrowane są głównie na problemach rozwoju społeczno - emocjonalnego i modyfikacji zachowania.

Będąc w przedszkolu chłopiec wymagał stymulacji i wspomagania rozwoju. Pracując z chłopcem stymulowano jego wszystkie funkcje poznawcze - mowę, myślenie, uwagę, pamięć, spostrzeganie. Praca opierała się na zabawie. Już od samego początku kładziono nacisk na terapię logopedyczną i stymulowanie rozwoju mowy: wzmocniano każdą wokalizację Piotrusia poprzez naśladowanie wydawanych przez nie dźwięków, wykorzystywano onomatopaje (zegar robi „tik - tak”, pies robi „hau - hau”), liczne były zabawy ruchowe z wykorzystaniem muzyki.

W obszarze motoryki małej - rozwijano sprawność manualno - graficzną za pomocą atrakcyjnych dla chłopca technik plastycznych - wykorzystywano kredki, pisaki, farby do malowania palcami, masę solną, plastelinę. Rozwijano koordynację wzrokowo - ruchową poprzez zabawy klockami, liczne zabawy ruchowe - zabawy z piłką.

Ponadto chłopiec od początku terapii zachęcany był do naśladowania i współdziałania, wykonywania prostych poleceń, np. pokaż, podaj, daj. Ważnym aspektem jest to, iż Piotruś pracował i w dalszym ciągu pracuje w stałych warunkach - stałe miejsce, jak również stałe godziny wspólnych zabaw i działań, które stopniowo były wydłużane.

Ogromny nacisk kładziony był na czynności samoobsługowe, a w szczególności na próby samodzielnego picia, jedzenia, mycia, ubierania. Pracowano nad treningiem czystości.

W przedszkolu integracyjnym stosowano różnorodne formy zajęć, które ukierunkowane były na rozwój Piotrusia. Między innymi wykorzystywano terapię SI, metodę Weroniki Sherborne, muzykoterapię. Przedszkole pracowało w nurcie terapii behawioralnej - wszelkie oddziaływania wychowawcze były ustrukturalizowane przez co korzystnie wpływały na funkcjonowanie, zachowanie, sferę emocjonalno - motywacyjną i funkcjonowanie w środowisku społecznym Piotrusia.

Piotruś pracował na podstawie ustalonej struktury dnia - plan wizualny, plan aktywności. Nauczyciel wykorzystywał timer - minutnik, dzięki któremu dziecko miało poczucie czasu.

Obecnie - w szkole podstawowej specjalnej kontynuowana jest terapia behawioralna - modeluje się właściwe zachowania w różnych sytuacjach społecznych. Chłopiec uczy się współdziałania i współpracy zarówno w relacjach z rówieśnikami jak i dorosłymi. Wdraża się prawidłowe zasady zabawy poprzez jasno określone zasady i normy. W dalszym ciągu zwraca się uwagę na czynności samoobsługowe.

W zakresie kształtowania umiejętności komunikacyjnych wprowadzono komunikację wspomagającą PECS - segregatory i tablice do komunikacji. Piotruś pracuje na planie aktywności i dzienniczkach wydarzeń, które wykorzystują symbole tworzone w programie MÓWIK Print.

W szczególności wykorzystywane są elementy Metody Dobrego Startu, elementy Integracji Sensorycznej, elementy Ruchu Rozwijającego W. Sherborne, Program Aktywności Knillów, Trening Umiejętności społecznych, elementy sensoplastyki, intensywne nauczanie w oparciu o Stosowaną Analizę Zachowania z wykorzystaniem systemu kart.

Od momentu kiedy u Kacpra zdiagnozowano autyzm - od 4 roku życia, terapia chłopca ukierunkowana jest na trudności w komunikowaniu się, na nadmierną wrażliwość na bodźce zewnętrzne, przywiązanie do wybranych przedmiotów oraz na zaburzenia socjalizacji. Praca z chłopcem oparta jest na realizacji zaleceń zawartych w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego. Chłopiec uczęszczał do przedszkola integracyjnego.

W wieku do lat 5 zachowania autystyczne chłopca manifestowały się coraz bardziej. Zauważono, że uspokajały go dźwięki muzyki. Terapia ukierunkowana była na wyciszaniu Kacperka za pomocą odgłosów przyrody puszcanych z płyty. Przedszkole stosowało różnorodne metody terapii - między innymi integrację sensoryczną, ruch rozwijający W. Sherborne, trening słuchowy. Terapia w połowie prowadzona była na zasadzie: jeden nauczyciel - jedno dziecko. Chłopiec realizował indywidualny program terapeutyczny jak również uczestniczył w zajęciach grupowych - muzycznych i ruchowych. Integracja z rówieśnikami - codzienne spacerki, wspólne wyjścia na przedstawienia teatralne w Teatrze Lalek Pleciuga - pozwoliły na prostą formę uczestniczenia w różnych sytuacjach społecznych. Dziecko uczestniczyło również w hipoterapii.

Obecnie Kacper uczęszcza do szkoły podstawowej z oddziałami integracyjnymi. Kształcenie specjalne oraz dostosowane metody i formy pracy realizują indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne chłopca. Na zajęciach wykorzystywane są elementy Metody Dobrego Startu, elementy metody behawioralnej, integracja sensoryczna, elementy metody Ruchu Rozwijającego W. Sherborne, Trening Umiejętności Społecznych, trening samodzielności, elementy sensoplastyki. W dalszym ciągu pracuje się na podstawie wzmacniania aktywności Kacpra na terenie szkoły - co wymaga zaangażowania społecznego. Przyczynia się to do budowania pozytywnych relacji z rówieśnikami. Terapia ukierunkowana na rozwój społeczny ma ogromne znaczenie.

Metody przyczyniają się do lepszego funkcjonowania dziecka z autyzmem. Rozpoczęcie terapii już we wczesnym etapie życia dziecka przyczynia się do wszechstronnego rozwoju dziecka. Z uwagi na rozległość zaburzeń związanych z autyzmem formy terapii powinny być różnorodne. Wśród nich znajdują się zabawy mające na celu rozwijanie umiejętności

społecznych, ćwiczenia służące rozwojowi zdolności komunikowania się - zarówno rozumienia jak i ekspresji, zajęcia ruchowe, muzyczne i wiele innych dostosowanych do możliwości każdego dziecka. Nie ulega wątpliwości, że odpowiednio dobrane i realizowane programy edukacyjne i terapeutyczne mogą zasadniczo zmienić sytuację dziecka z autyzmem i znacznie zwiększyć jego szanse na satysfakcjonujące życie.

Długotrwała praca terapeutyczna przyczynia się do lepszego funkcjonowania poznawczego i społeczno - emocjonalnego. Jednym z najważniejszych celów terapeutycznych jest uzupełnienie deficytów w społecznym ukierunkowaniu i nawiązywaniu kontaktów jak również sfera poznawcza. Wczesny okres życia dziecka charakteryzuje się wyjątkową plastycznością w rozwoju mózgu co może zwiększyć potencjał uczenia się. Interwencja terapeutyczna przyczynia się do powstania zmian w zachowaniu. Widoczne korzystne zmiany następują po miesiącach lub latach. W ocenie skuteczności oddziaływań istotne jest to, w jaki sposób zostały zdefiniowane cele. W wyniku terapii i edukacji dziecko dokonuje wielkich postępów, istotnie wpływających na jakość życia w przyszłości. Praca z dzieckiem ma być systematyczna i długotrwała, gwarantuje to progres zdolności poznawczych oraz przystosowania społecznego.

Kolejne metody terapii wspierające rozwój procesów społeczno - emocjonalnych skupiają się na wspólnej aktywności z drugą osobą, rówieśnikiem. Propozycją do dalszej pracy terapeutycznej może być szeroko pojęta zabawa - dzieci dobrze funkcjonujące spontanicznie uczestniczą w interakcji z rówieśnikami natomiast dzieci nisko funkcjonujące ujawniają deficyty społeczne. Dlatego niezmiernie ważne jest włączanie dzieci z autyzmem w miarę ich możliwości w grupę rówieśniczą. Służyć temu mogą zajęcia z Treningu Umiejętności Społecznych. Zajęcia z muzykoterapii aktywnie zaangażują dziecko we własny rozwój i zmiany zachowania przez co pozwalają na aktywne uczestnictwo w świecie.

Zakończenie

Zadaniem nauczycieli pracujących z dziećmi autystycznymi jest przede wszystkim zobaczenie świata z ich perspektywy i wykorzystanie tej perspektywy, by nauczyć ich funkcjonować jak najbardziej samodzielnie. Chociaż nie można wycofać podstawowych deficytów poznawczych związanych z autyzmem, poprzez ich rozumienie można opracować programy i metody, które będą skutecznie formować te specyficzne potrzeby edukacyjne.

Rozpowszechnienie wiedzy o autyzmie, coraz większa świadomość, jak również coraz lepsze przygotowanie nauczycieli do tego niezwykle zaburzenia rozwojowego, sprawia, że dzieci wymagających specyficznej organizacji procesu edukacyjno - terapeutycznego przybywa w szkołach. W rozwoju dziecka ogromną rolę pełnią jego umiejętności poznawcze związane z otaczającym go światem, rozumienie go, dostrzeganie zachodzących w nim związków, jak również postrzeganie. Niestety dziecko autystyczne przebywa te drogi znacznie inaczej, trudniej - odmiennie do rówieśników w normie rozwojowej. Z tego względu nauczyciel - terapeuta pełni znaczącą rolę. Powinien on posiadać wiarę w zdolności rozwoju

dziecka jak również w jego umiejętności doskonalenia się. Dzięki poznaniu potrzeb i możliwości danego dziecka, można planować pracę tak aby wykorzystać jego naturalny potencjał i stwarzać warunki do doświadczania świata. Usprawnianie zaburzonych funkcji daje szansę na rozwój zbliżony do rówieśników w normie rozwojowej.

Zapewnienie dziecku z autyzmem odpowiedniego procesu nauczania oraz terapii jest wielkim wyzwaniem. Aby dziecko stawało się bardziej sprawne w dzieleniu się doświadczeniami i w komunikowaniu z innymi ludźmi, by uczyło się wrażliwości na potrzeby i uczucia innych do tego potrzebny jest indywidualne podejście do każdego ucznia.

Zaburzenia ze spektrum autyzmu mają ogromny wpływ na funkcjonowanie dziecka w edukacji wczesnoszkolnej. Dziecko z zaburzeniami rozwoju potrzebuje znacznie większego wsparcia i pomocy niż jego rówieśnicy w normie rozwojowej. Nauczyciel - terapeuta w swojej pracy powinien uwzględnić indywidualne podejście do dziecka, stawiać jasne wymagania, konsekwentnie i spokojnie postępować oraz ograniczać do minimum zakłócające bodźce. Niepożądane objawy zachowania dziecka - trudne zachowania mogą być spowodowane nieprawidłową postawą i działaniem. Terapia dostosowana do możliwości dziecka powinna być dobierana na podstawie długotrwałej obserwacji.

Bez wątpienia to metody, formy, organizacyjne formy procesu kierowania rozwojem dzieci jak również środki dydaktyczne decydują o skuteczności pracy terapeutycznej. Rozwój dzieci z autyzmem jest nieharmonijny dlatego każde z nich wymaga innych oddziaływań na wiele różnych sposobów. Formy i techniki dobiera się na podstawie tego na jakim etapie rozwoju znajduje się dziecko. Bardzo ważna jest indywidualizacja procesu kształcenia, dostosowanie wymagań do możliwości dziecka. Niezmiernie ważne jest aby wiedza na temat autyzmu była na bieżąco poszerzana poprzez różnego rodzaju szkolenia czy studia podyplomowe.

Wyniki przeprowadzonych badań świadczą o tym, iż odpowiednio dobrane metody, formy i środki wywierają istotny wpływ na pracę terapeutyczną z dzieckiem autystycznym. Analiza indywidualnych przypadków wykazała, że w nauczaniu wczesnoszkolnym wykorzystuje się różnorodne metody - terapie. O doborze metod zawsze decydują indywidualne możliwości dziecka. Dostosowywanie różnorodnych metod - terapii do indywidualnych potrzeb dziecka autystycznego znacząco wpływa na jego rozwój. Proces edukacji dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi - z autyzmem opiera się na odpowiednim otoczeniu, które należy rozpoczynać tak wcześnie, jak to możliwe. Oznacza to, że dzieci te rozpoczynają swoją naukę dużo wcześniej od ich zdrowych rówieśników, a nauka - terapia zajmuje znacznie więcej czasu. Z rozmów przeprowadzonych z rodzicami wynika, że praca z ich dziećmi jest wieloetapowa i długotrwała. Szczególnie ważne w wypadku tych dzieci jest uzyskanie przez nie samodzielności, tak szybko jak tylko jest to możliwe. Niezbędne do tego jest nauczanie się poszczególnych umiejętności, ich kolejności. Aby pożądanе zachowanie było funkcjonalne należy kierować bezpośrednio wskazówki, pomagające dziecku powiązanie ze sobą poszczególnych umiejętności.

Organizacja placówki, programu nauczania dla dziecka autystycznego jest zadaniem niezwykle skomplikowanym. Wymaga ścisłego trzymania się pewnej struktury. Należy pa-

miętać, że duża dysharmonia powoduje, że w niektórych sferach funkcjonowania poznawczego, dzieci te osiągają bardzo wysokie wyniki, w innych średnie, a w jeszcze innych niskie. Istotnym rozwiązaniem wielu problemów dziecka jest uwzględnienie kilku istotnych kwestii. Podstawą jest unikanie stawiania dziecka w sytuacjach zadaniowych wymagających zrozumienia stanu umysłu drugiej osoby. Ponadto dzieci autystyczne mają małe możliwości generalizowania oraz przejawiają trudności z myśleniem werbalnym i rozumieniem pojęć abstrakcyjnych.

Bibliografia

- Bobkowicz-Lewartowska L., *Autyzm dziecięcy zagadnienia diagnozy i terapii*, Kraków 2000.
- Freeman B. J., Ritvo E., *The syndrome of autism: establishing the diagnosis and principles of management*, *Pediatric Annals* 13.
- Gałkowski T., Kossewska J., *Autyzm wyzwaniem naszych czasów*, Kraków 2000.
- Goldstein S., J.A. Naglieri J. A., Ozonoff S., *Diagnoza zaburzeń ze spektrum autyzmu*, Kraków 2017.
- Jaklewicz H., *Autyzm wczesnodziecięcy. Diagnoza, przebieg, leczenie*, Gdańska 1993.
- Kwasiborska-Dudek J., Emiluta-Rozya D., *Diagnoza i terapia logopedyczna małego dziecka z zaburzeniami ze spektrum autyzmu*, Kraków 2021.
- Lynch Ch., *Lęk u dzieci ze spektrum autyzmu, Praktyczne porady dla rodziców*, Kraków 2021.
- Łatacz K., *Organizacja procesu kształcenia dzieci z ASD*, „Sygnał” 2019.
- Maurice C., red., *Modele zachowań oraz współpraca z dziećmi autystycznymi. Poradnik dla rodziców i osób profesjonalnie zajmujących się problemem*, Warszawa 2007.
- Patyk K., Wójcik M., *Wiedza pedagogów na temat specyfiki pracy z dzieckiem autystycznym i możliwości jej zastosowania w terapii*. „Lubelski Rocznik Pedagogiczny” nr 27 2008.
- Pietras T., Podgórska-Jachnik D., Sipowicz K., Witusik A., *Spektrum autyzmu - od diagnozy i terapii do integracji i inkluzji*, Łódź 2022.
- Pisula E., *Autyzm u dzieci diagnoza klasyfikacja etiologia*, Warszawa 2000.
- Pisula E., *Autyzm fakty, wątpliwości, opinie*, Warszawa 1993.
- Pisula E., *Małe dziecko z autyzmem*, Gdańsk 2005.
- Suchowierska M., Ostaszewski P., Bąbel P., *Terapia behawioralna dzieci z autyzmem*, Sopot 2015.
- Teitelbaum P., *Movement analysis in infancy may be useful for early diagnosis of autism*, *Proceedings of the National Academy of sciences of the United States of America*, 29, New York 1998.

Paulina Ślusarczyk

Wpływ pracy terapeutycznej na rozwój dziecka z autyzmem w nauczaniu wczesnoszkolnym

Celem artykułu jest próba ukazania specyfiki pracy z dzieckiem autystycznym i możliwości jej zastosowania w terapii. Proces nauczania i terapii dzieci ze spektrum autyzmu wymaga od nauczyciela odpowiedniego przygotowania. Stosowanie odpowiednich metod i formy pracy z dzieckiem może znacznie poprawić jego funkcjonowanie poznawcze i społeczne.

Słowa kluczowe: autyzm, terapia, dziecko.

The impact therapeutic work has on the development of a child with autism in early childhood education

The purpose of the article is an attempt to present the specificity of working with an autistic child and the opportunities for its use in therapy. The process of teaching and therapy for children with autism spectrum requires the teacher to have adequate preparation. Using appropriate methods and forms of work with a child may significantly improve its cognitive and social functioning.

Keywords: autism, therapy, child.

Translated by Paulina Ślusarczyk