

**Halina Opala**

**AUTYZM – GŁÓWNE SYMPTOMY**

**ORAZ WYBRANE ELEMENTY TERAPII**

## SPIS TREŚCI

Wstęp.....	3
Rozdział 1	
Funkcjonowanie społeczne osób z autyzmem.....	5
Rozdział 2	
Komunikacja osób autystycznych.....	13
Rozdział 3	
Rozwój poznawczy.....	21
Zakończenie.....	26
Bibliografia.....	29
Netografia.....	30

## WSTĘP

Autyzm, o którym ostatnio tak często się mówi, stanowi wyzwanie dla wielu osób. Przede wszystkim jako pierwszych dotyka rodziców i rodzinę dziecka z tym zaburzeniem. Lekarze pediatrzy, nauczyciele, wychowawcy, sąsiedzi – wszyscy możemy mieć w swoim otoczeniu osobę z autyzmem. Czy jednak potrafimy rozpoznać to zaburzenie aby w ewentualnym kontakcie wiedzieć jak się zachować nie stosując utartych etykiet typu „co za niewychowane dziecko”?

Mimo wielu badań prowadzonych przez różne ośrodki i publikacji wydawanych corocznie, temat autyzmu nadal pozostaje otwarty. Wprawdzie udało się już zebrać sporo informacji dotyczących mechanizmów mających wpływ na pojawienie się niektórych symptomów autyzmu, opracować wiele programów, metod i technik umożliwiających lepsze funkcjonowanie osobom autystycznym, to jednak nadal nie potrafimy autyzmowi zapobiegać<sup>1</sup>.

Niniejsze opracowanie wskazuje na trzy główne obszary, w których ujawniają się charakterystyczne dla autyzmu nieprawidłowości. Dodatkowo znalazły się wybrane podejścia, metody i formy stosowane w terapii z osobami z autyzmem. Praca jest skierowana do rodziców i nauczycieli dzieci autystycznych. Wybór tematu był podyktowany względami praktycznymi, zwłaszcza że autorka od wielu lat pracuje jako nauczyciel wspomagający dla dzieci z autyzmem.

W rozdziale pierwszym przedstawiono społeczne funkcjonowanie osób z autyzmem, jednocześnie wskazano dwa główne podejścia stosowane w terapii tych osób: podejście behawioralne oraz rozwojowe.

Rozdział drugi zawiera najbardziej typowe problemy osób autystycznych z komunikacją, zarówno werbalną jak i pozawerbalną. W drugiej części rozdziału zaprezentowano wybrane alternatywne metody komunikacji dla osób z autyzmem.

---

<sup>1</sup> Pisula, *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, „Harmonia”, Gdańsk 2016, s. 7.

Trzeci rozdział jest poświęcony trudnościom w rozwoju poznawczym omawianych osób. Tutaj zamieszczono praktyczne wskazówki, jak rozwijać zaburzone funkcje i ćwiczyć umiejętności, które mają wpływ na poznawanie otoczenia i świata.

Opracowanie to nie wyczerpuje tematu dogłębnie, jest jedynie próbą zebrania najistotniejszych i najbardziej typowych informacji dotyczących diagnozy autyzmu w zakresie relacji społecznych, komunikacji i sfery poznawczej.

Zgromadzona tu wiedza może stać się inspiracją, pomocą i zachętą do głębszej lektury tematu dla osób, które swoją przygodę z autyzmem dopiero rozpoczynają.

## Rozdział I

### **FUNKCJONOWANIE SPOŁECZNE OSÓB Z AUTYZMEM**

Funkcjonowanie osób z autyzmem w zakresie społecznym może być bardzo zróżnicowane<sup>2</sup>. Pierwsze nieprawidłowości w zakresie tworzenia relacji z innymi ludźmi oraz uczestnictwa w interakcjach społecznych można dostrzec już w pierwszym roku życia dziecka, kiedy obserwuje się jego ubogą aktywność podczas interakcji. Dziecko nie reaguje mimicznie na obecność rodziców czy opiekunów, ma obojętny wyraz twarzy, w momencie zbliżania się do niego czy brania na ręce jest sztywne, nie uśmiecha się w sytuacjach społecznych, nie odpowiada na wysyłane do niego sygnały<sup>3</sup>. Nie śledzi też wzrokiem tego, co ktoś mu pokazuje, i nie próbuje zwrócić uwagi rozmówcy na to, co wywołało jego zainteresowanie. Dzieci autystyczne sprawiają wrażenie, że obecność innych osób nie ma dla nich znaczenia. Niektóre wykazują próby wchodzenia w interakcje, lecz najczęściej nie patrzą przy tym w oczy i nie przeplatają swojej aktywności z aktywnością partnera. Inne zaś nie zachowują dystansu – wobec nieznanym zachowują się tak samo jak wobec osób dobrze sobie znanych, traktują ich jak przedmioty do oglądania, nie nawiązując przy tym głębszego kontaktu<sup>4</sup>.

Między 3. a 5. rokiem życia izolacja dziecka autystycznego coraz bardziej się uwidacznia, stając się główną przyczyną stresu rodziców, którzy często mówią o swoich dzieciach, że „najbardziej lubią bawić się same”<sup>5</sup>. O ile w tym czasie relacje z dorosłymi nieco się poprawiają, o tyle rówieśnicy są nadal ignorowani. Lucyna Bobkowicz – Lewartowska opierając się na prowadzonych w tej dziedzinie badaniach stwierdza, że główną przyczyną ubogich kontaktów dzieci autystycznych z rówieśnikami jest ograniczona umiejętność zabawy<sup>6</sup>. U dzieci neurotypowych zabawa rozwija się od prostych zabaw w samotności, poprzez zabawy równoległe, do zabaw symbolicznych, w których biorą udział inne dzieci. Dzieci autystyczne bawią się samotnie w sposób nietypowy: postukują przedmiotami, wprawiają je w ruch wirowy

---

<sup>2</sup> Pisula, *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, „Harmonia”, Gdańsk 2016, s. 34.

<sup>3</sup> A. Prokopiak, *Autyzm – przegląd definicji, etiologia, kryteria diagnostyczne*, w: *Autyzm i rodzina*, red. A. Prokopiak, Z. Palak, UMCS, Lublin 2017, s. 30.

<sup>4</sup> E. Pisula, *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, „Harmonia”, Gdańsk 2016, s. 35.

<sup>5</sup> L. Bobkowicz – Lewartowska, *Autyzm dziecięcy zagadnienia diagnozy i terapii*, „Impuls”, Kraków 2017, s. 52.

<sup>6</sup> L. Bobkowicz – Lewartowska, *Autyzm dziecięcy zagadnienia diagnozy i terapii*, „Impuls”, Kraków 2017, s. 52.

lub wkładają do ust. Bawią się stereotypowo wkładając lub wyjmując jakiś element mechaniczny przedmiotu. Nie bawią się lalkami czy misiami, wolą zabawki z elementami mechanicznymi. Dzieci z autyzmem nierzadko mają problemy z naśladownictwem, co dodatkowo utrudnia im zabawę z rówieśnikami<sup>7</sup>. Niektóre dzieci obserwują swoich bawiących się rówieśników, próbują przyłączyć się do zabawy, jednak ze względu na nieumiejętność rozumienia reguł rządzących daną aktywnością brak jest naprzemienności w zabawie oraz aktywnego w niej uczestnictwa. Wiążą się z tym również deficyty w zabawie funkcjonalnej, symbolicznej i zabawie na niby. Dzieci z autyzmem bowiem nie bawią się w lekarza czy robienie zakupów. Są dużo mniej kreatywne od swoich prawidłowo rozwijających się rówieśników, nie potrafią sobie wyobrazić, że jakiś przedmiot może mieć znaczenie inne niż w rzeczywistości, np. wykorzystywanie w zabawie banana jako słuchawki telefonicznej<sup>8</sup>. W związku z tym, jeśli nawet szukają kontaktu z innymi dziećmi, to często są odrzucane lub niezrozumiane, bowiem ich zachowanie jest nietypowe i niezrozumiałe dla innych. Istotne jest, że rówieśnicy mogą odegrać ważną rolę w terapii dziecka z autyzmem. Testowano wiele programów, w ramach których przygotowywano rozwijających się prawidłowo kolegów bądź rodzeństwo do zabawy z dzieckiem z tym zaburzeniem. Ich efekty są bardzo obiecujące: dzieci z autyzmem podnosiły swoje umiejętności komunikowania się, znacznie malała także częstość ich stereotypowych zachowań, bardziej angażowały się w interakcje. Warto również podkreślić, że dzieci wysokofunkcjonujące mają poczucie osamotnienia i cenią sobie posiadanie kolegów. W przeszłości sądzono, że pragną one samotności. Współczesne badania prowadzone wśród wysokofunkcjonujących nastolatków czy też dorosłych dowodzą jednak, że potrzebują oni bliskich związków i cierpią z powodu osamotnienia. Ich problemem nie jest więc brak chęci bycia z innymi, ale brak umiejętności potrzebnych do tego, by móc tworzyć bliskie relacje<sup>9</sup>.

Jednym z najważniejszych elementów interakcji społecznych jest kontakt wzrokowy. Twarz pełni ogromną rolę w komunikowaniu się, gdyż „niektórzy ludzie mają

---

<sup>7</sup> L. Bobkiewicz - Lewartowska, *Autyzm dziecięcy zagadnienia diagnozy i terapii*, „Impuls”, Kraków 2017, s. 52.

<sup>8</sup> A. Prokopiak, *Autyzm – przegląd definicji, etiologia, kryteria diagnostyczne*, w: *Autyzm i rodzina*, red. A. Prokopiak, Z. Palak, UMCS, Lublin 2017, ss. 30 – 31.

<sup>9</sup> E. Piśula, *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, „Harmonia”, Gdańsk 2016, ss. 37 – 38.

wszystko wypisane na twarzy, wystarczy tylko to odczytać’’<sup>10</sup>. Dzieci autystyczne cechują zaburzenia kontaktu wzrokowego, objawiające się niepatrzeniem w oczy drugiej osoby w celu nawiązania, podtrzymania kontaktu lub okazania zainteresowania. Dzieci z autyzmem nie rozumieją, że ze sposobu i kierunku patrzenia można wywnioskować zamiary, potrzeby i pragnienia rozmówcy<sup>11</sup>.

Jak więc patrzą i widzą autyści?

Autyści potrafią jednym rzutem oka zobaczyć skomplikowane obrazy, które zatrzymują w pamięci, w postaci niezmiennej – tak jak klisza fotograficzna. Gdy zobaczą potem to samo, ale zmienione w jednym choćby szczególe, jest to dla nich już „coś innego”. Na przykład gdy dziecko dostanie pić – jak zwykle w kubku, ale różniącym się od znanego kolorem – nowy kubek jest dla niego czymś nieznanym, budzącym niepokój, często powoduje potężne ataki paniki. Dziecko autystyczne czynnie unika równoczesnych doznań od dwóch lub więcej receptorów. Gdy dotyka – nie patrzy. Gdy patrzy – nie dotyka. Na przykład podając rękę odwraca wzrok. Przedmiotem odznaczającym się szczególną zmiennością jest twarz ludzka. Przy każdej zmianie wyrazu twarzy staje się ona dla dziecka „czymś innym” nieznanym, budzącym lęk. Dorosły autysta Dietmar Zoller pisze, że gdy był dzieckiem, twarz matki była dla niego „przerażająca” – dopóki nie nauczono go patrzeć. Interesujące jest, że w ściśle dyrektywnych sesjach modyfikacji zachowania, dzieci bez oporu spełniają polecenia „spójrz na mnie”, choć na ogół bronią się przed patrzeniem w twarz. Sekret tkwi w tym, że sesja jest wysoce zrytualizowana: terapeuta siedzi nieruchomo naprzeciwko dziecka, zachowuje się zawsze podobnie, jest osobą znaną<sup>12</sup>. I co szczególnie istotne, jego twarz widziana jest przez dziecko zawsze en face i zawsze w tej samej odległości, a więc dziecko nie jest narażone na bodźce zmienne, które odbierać może jako nowe, obce, a więc budzące lęk.

Autystyk omija wzrokiem twarze najbliższych, co może być odczytywane jako niechęć, obojętność a wręcz ignorancja. Dziecko autystyczne nie obrysowuje wzrokiem obrazów lecz je niejako fotografuje; rzuca jedynie okiem i rejestruje w

---

<sup>10</sup> A. Prokopiak, *Autyzm – przegląd definicji, etiologia, kryteria diagnostyczne*, w: *Autyzm i rodzina*, red. A. Prokopiak, Z. Palak, UMCS, Lublin 2017, s. 31.

<sup>11</sup> Tamże.

<sup>12</sup> H. Olechnowicz, *Wokół autyzmu fakty skojarzenia refleksje*, WSIP, Warszawa 2004, ss. 10-11.

pamięci kliszę jako całość''. Dziecko autystyczne „nie widzi patrząc” – jak to ujmie większość obserwatorów. Nie zatrzymuje dłużej wzroku, nie ogląda analitycznie, ale drogą widzenia peryferycznego, szybko, kątem oka zauważa poruszające się przedmioty<sup>13</sup>.

Jednak sama trudność w nawiązywaniu kontaktu wzrokowego nie jest zbyt dobrym wskaźnikiem autyzmu u małych dzieci i nie pozwala na trafne wykrycie tego zaburzenia. Znacznie lepsza diagnostycznie jest analiza złożonych zachowań komunikacyjnych polegających na łączeniu kontaktu wzrokowego ze wskazywaniem, wokalizowaniem czy mówieniem do kogoś czyli koncentrowaniu uwagi na tym samym obiekcie, co inna osoba. Zaburzenia w tej dziedzinie mają istotny wpływ na rozwój mowy. Zdrowy 2 – 3 latek potrafi wskazywać rozmówcy interesujący go przedmiot i jednocześnie podąża za nim wzrokiem i nazwa go, zaledwie jednak co trzecie dziecko z autyzmem jest w stanie zlokalizować obiekt, o którym ktoś mówi, podążając za wzrokiem tej osoby<sup>14</sup>.

Analizując dane dotyczące społecznego funkcjonowania osób autystycznych należy stwierdzić, że umiejętność ta, na tle innych kompetencji, wypada słabiej<sup>15</sup>.

Zatem rozpoznać autyzm – to jedno, ale trzeba przecież już od najmłodszych lat podjąć terapię, która pozwoli, możliwie jak najpełniej, funkcjonować w środowisku. Terapeuci pracują nad rozwijaniem u dzieci autystycznych zdolności nawiązywania kontaktu wzrokowego. W tym celu tak organizują środowisko i pracę własną, aby dać naturalne okazje do patrzenia w twarz partnera, prowokują patrzenie w określonym kierunku, zachęcają i wzmacniają udane próby<sup>16</sup>.

Programy terapeutyczne, mające na celu poprawę społecznych interakcji dzieci z autyzmem różnią się orientacją teoretyczną i technikami. Możemy je podzielić na programy o podejściu behawioralnym i podejściu rozwojowym.

---

<sup>13</sup> Tamże, ss. 12 - 14.

<sup>14</sup>E. Pisula, *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, „Harmonia”, Gdańsk 2016, s. 36.

<sup>15</sup> L. Bobkowicz - Lewartowska, *Autyzm dziecięcy zagadnienia diagnozy i terapii*, „Impuls”, Kraków 2017, s. 56

<sup>16</sup>E. Pisula, *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, „Harmonia”, Gdańsk 2016, s. 37.



Podejście behawioralne koncentruje się przede wszystkim na zachowaniu dziecka. Podstawowym celem oddziaływań terapeutycznych jest wypracowanie u dziecka jak największej liczby zachowań umożliwiających mu niezależność funkcjonowania w środowisku domowym i szkolnym. W terapii behawioralnej terapeuta uczy dziecko pewnych pojedynczych umiejętności przy użyciu ustrukturyzowanych instrukcji, nagradzając ukończenie poszczególnych etapów. Może to być podtrzymywanie kontaktu wzrokowego, reakcja na imię, zajęcie miejsca obok terapeuty, nauczenie się czekania na swoją kolej. Podejście to zakłada, że na podstawie tych prostych działań można nauczyć dziecko bardziej złożonych umiejętności społecznych. Terapia behawioralna jeszcze kilka lat temu wywoływała wśród rodziców ogromne kontrowersje, ponieważ kojarzyła się ze stosowanymi wcześniej procedurami eliminowania niepożądanych zachowań, takich jak autoagresja czy stereotypie ruchowe, przy pomocy kar fizycznych. Obecnie zachowania niepożądane są wygaszane. Podejście behawioralne opiera się w głównej mierze na tak zwanej stosowanej analizie zachowania, która uważana jest za szczególnie skuteczną w odniesieniu do modyfikacji zachowań, takich jak agresja czy autoagresja<sup>17</sup>.

Alternatywą dla intensywnej terapii behawioralnej jest podejście rozwojowe. Wykorzystuje się tu techniki behawioralne, lecz pozostawia się często dziecku możliwość wyboru.

Zadaniem terapeuty jest podążanie za dzieckiem, obserwowanie oznak jego zainteresowania i wszelkich sygnałów umożliwiających osiągnięcia zwiększonej motywacji do uczenia się. Podejście to jest mniej systematyczne i bardziej naturalistyczne, ponieważ dziecko często samo inicjuje interakcje z rodzicami lub terapeutą. Podstawowym założeniem jest rozwój umiejętności społecznych i komunikacyjnych dziecka. We współpracy z rodzicami dla każdego dziecka zostaje stworzony i realizowany indywidualny program, który jest regularnie modyfikowany w zależności od postępów dziecka. Nauka musi się odbywać w korelacji z aktualnym stanem rozwojowym dziecka<sup>18</sup>.

---

<sup>17</sup> Tamże, ss. 114 – 117.

<sup>18</sup>E. Pisula, *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, „Harmonia”, Gdańsk 2016, ss. 119 – 120.

Jedną z metod służących rozwijaniu umiejętności społecznych i komunikacyjnych jest tak zwane uczenie incydentalne. Polega ona na rozwijaniu przez nauczyciela zainicjowanych przez dziecko wypowiedzi lub ich prób. Istotne jest przygotowanie pomieszczeń, przedmiotów w nim się znajdujących oraz aranżowanie przyjemnych dla dziecka sytuacji, aby zwiększyć prawdopodobieństwo inicjowania przez dziecko takich komunikatów. W momencie słownego lub niewerbalnego rozpoczęcia komunikatu przez dziecko skierowanego do rodzica lub terapeuty, powinien on poprosić o rozwinięcie tego komunikatu lub też modelować jego formę. Działania te mają na celu wzmacnianie spontanicznych wypowiedzi dziecka i rozwijanie jego kompetencji komunikacyjnej.

Inną metodą uczenia sytuacyjnego jest opóźnienie podpowiedzi. Metoda ta polega na systematycznym opóźnianiu czasu udzielenia podpowiedzi od momentu wystąpienia bodźca, który docelowo ma wywołać poprawną reakcję. Stosuje się przy tym opóźnienia progresywne (coraz później udzielana jest podpowiedź) i stałe. Jeśli dziecko nie emituje wypowiedzi, terapeuta modeluje poprawną reakcję. Metoda ta również wymaga odpowiedniego zaaranżowania środowiska. Stosuje się ją między innymi w uczeniu dzieci wypowiedzi sygnalizujących ich potrzeby lub emocje.

Procedura „Polecenie – model” różni się od poprzednich dwóch metod tym, że nauczyciel nie czeka na wypowiedź dziecka, lecz wydaje on dziecku instrukcje, stawia pytania lub modeluje wypowiedzi. Nauczyciel aranżuje sytuację, w której oboje zajmują się jakąś ciekawą czynnością. W chwili kiedy dziecko wykazuje zainteresowanie konkretnym przedmiotem lub sytuacją nauczyciel wydaje polecenie. Jeśli dziecko reaguje poprawnie, nauczyciel potwierdza poprawność zachowania, jeśli zareaguje niepoprawnie – modeluje poprawną reakcję<sup>19</sup>.

W radzeniu sobie z wchodzeniem w relacje z innymi ludźmi i inicjowaniem interakcji społecznych pomóc dzieciom autystycznym mogą treningi umiejętności społecznych. Treningi te rozwijają różne umiejętności w zależności od potrzeb. E. Pisula podaje przykładowe tematy takich zajęć: skupianie na sobie uwagi innej osoby

---

<sup>19</sup> [www publikacje.edu.pl/pdf/11578.pdf](http://www publikacje.edu.pl/pdf/11578.pdf)23.07.2018r.

przed rozpoczęciem mówienia, proszenie o pomoc i wyrażanie próśb, proszenie o wyjaśnienie, kiedy wypowiedź jest niezrozumiała, utrzymywanie kontaktu wzrokowego z rozmówcą, witanie się i żegnanie, odmawianie, rozpoczynanie interakcji, jej podtrzymywanie i kończenie. Zajęcia takie mogą być zarówno indywidualne jak i grupowe, najczęściej w środowisku naturalnym. Wykorzystuje się tutaj odgrywanie scenek, modelowanie, wzmacnianie, dyskusję. Trenerami mogą być terapeuci, rodzice oraz rówieśnicy<sup>20</sup>.

Wspieraniu zdolności porozumiewania się służyć mogą w pracy z dziećmi autystycznymi alternatywne metody komunikacji, które wykorzystują różne narzędzia, takie jak: obrazki, piktogramy, gesty. Dzięki nim dziecko niemówiące, lub takie którego komunikacja jest bardzo ograniczona, może przy pomocy np. obrazków wyrazić swoje potrzeby, a terapeuta ma możliwość zareagowania na jego komunikat. Alternatywne metody komunikacji rozwijają u dziecka potrzebę porozumiewania się z innymi oraz pomagają mu zrozumieć do czego służy komunikacja (o czym szerzej w rozdziale II).

W ostatnich latach zmieniło się podejście terapeutyczne do dzieci z autyzmem. W przeszłości koncentrowano się na niwelowaniu autystycznych niepożądanych zachowań, takich jak echolalia, stereotypie ruchowe czy zachowania autoagresywne, poprzez różne techniki, często stosując kary. Obecnie głównym celem oddziaływań terapeutycznych jest rozwijanie umiejętności komunikacyjnych, warunkujących satysfakcjonujące funkcjonowanie dzieci autystycznych w społeczeństwie<sup>21</sup>.

Ponieważ dzieci z autyzmem są bardzo zróżnicowane, zatem nie można powiedzieć, że dane podejście czy metoda są skuteczniejsze a inne mniej. Każdą osobę należy traktować indywidualnie z uwzględnieniem jej możliwości i potrzeb.

---

<sup>20</sup> E. Pisula, *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, „Harmonia”, Gdańsk 2016, ss. 131 – 133.

<sup>21</sup> [www publikacje.edu.pl/pdf/11578.pdf](http://www publikacje.edu.pl/pdf/11578.pdf)23.07.2018r.

## Rozdział II

### **KOMUNIKACJA OSÓB AUTYSTYCZNYCH**

Wielu badaczy zajmujących się osobami z autyzmem wskazuje na obniżony u nich poziom komunikacji.<sup>22</sup> Nie chodzi tutaj tylko o brak motywacji do porozumiewania się, ile raczej o trudności ze zrozumieniem, do czego służy porozumiewanie się oraz o ograniczone umiejętności niezbędne w relacjach społecznych.

---

<sup>22</sup> L. Bobkowicz - Lewartowska, *Autyzm dziecięcy zagadnienia diagnozy i terapii*, „Impuls”, Kraków 2017, s. 57.

Zacznijmy jednak od początku. U dzieci z wczesnym rozwojem autyzmu, czyli ujawniającym się do 12 miesiąca życia, zaburzenia rozwoju mowy objawiają się poprzez:

- brak reakcji dziecka na głos matki lub jest ona bardzo słabo widoczna (u dziecka z prawidłowym rozwojem ma to miejsce około 6 miesiąca życia),
- brak użycia przez dziecko swego głosu w celu zwrócenia na siebie uwagi, wyrażenia nastroju czy nawiązania kontaktu społecznego (u dziecka z prawidłowym rozwojem ma to miejsce między 6 a 9 miesiącem życia),
- brak gaworzenia,
- brak podejmowania prób komunikacji niewerbalnej, rzadko występuje echolalia bezpośrednia.

Mowa u małych dzieci autystycznych nie rozwija się do 2 – 3 roku życia, a dziecko nie kompensuje tych braków<sup>23</sup>. Etap gaworzenia nie występuje, lub jest bardzo ubogi. Pierwsze słowa wypowiedane ze zrozumieniem pojawiają się dopiero około 4 – 5 roku życia, a pierwsze proste zdania dwuwyrazowe w wieku 6 – 7 lat (może być wcześniej po zastosowaniu odpowiedniej terapii)<sup>24</sup>. Niektóre dzieci mówią płynnie, inne tworzą monologi, ale czynią to, gdy mogą liczyć na potencjalnych słuchaczy. Wywody te są wynikiem obsesyjnych zainteresowań dziecka i pomimo, że każde mówienie jest osiągnięciem rozwojowym, nie należy ich wzmacniać<sup>25</sup>. U większości osób autystycznych spontaniczne werbalne komunikowanie się sprowadza się do wyrażania potrzeb i prostego nazywania. Nieczęsto mowa ta służy do wyrażania emocji, komentowania wydarzeń, wypowiedania zamiarów czy pragnień<sup>26</sup>.

---

<sup>23</sup> A. Prokopiak, *Autyzm – przegląd definicji, etiologia, kryteria diagnostyczne*, w: *Autyzm i rodzina*, red. A. Prokopiak, Z. Palak, UMCS, Lublin 2017, s. 33.

<sup>24</sup> E. Pisula, *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, „Harmonia”, Gdańsk 2016, s. 48.

<sup>25</sup> H. Olechnowicz, *Wokół autyzmu fakty skojarzenia refleksje*, WSIP, Warszawa 2004, s. 66.

<sup>26</sup> E. Pisula, *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, „Harmonia”, Gdańsk 2016, s. 49.

Mówiąc o porozumiewaniu się osób z autyzmem, A. Prokopiak<sup>27</sup> zauważa, opierając się na spostrzeżeniach wielu badaczy, że „brak reakcji dziecka na komunikaty werbalne i niewerbalne nie wynika z niechęci do nawiązania kontaktu społecznego, lecz wiąże się z deficytem pragmatycznego rozwoju mowy. Dziecko potrafi wypowiadać się, ma rozwiniętą mowę, ale nie rozumie jej znaczenia w kontekście społecznym. Wskazuje się też, że około połowa dzieci z autyzmem nie ma wykształconej mowy znaczeniowej”.

Jedną z najbardziej charakterystycznych cech mowy dzieci z autyzmem jest echolalia. Nie dotyczy ona jednak tylko dzieci autystycznych, występuje też u osób ze schizofrenią dziecięcą, zespołami kataleptycznymi i histerią. W zespołach tych echolalia, oprócz powtarzania słów obejmuje też naśladowanie ruchów i mimiki. W autyzmie dwa ostatnie nie występują. Natomiast jedynie w przypadku autyzmu echolalię dzieli się na kategorie ze względu na czas i warunki w jakich ona występuje. Jest więc:

- echolalia bezpośrednia – powtórzenie dźwięków, wyrazów czy zdań bezpośrednio po ich usłyszeniu;
- echolalia pośrednia odroczone – usłyszana treść z reklam, wypowiedzi czy piosenki jest powtórzona po jakimś czasie;
- echolalia łagodna lub funkcjonalna – zasłyszane w danej sytuacji wyrazy, zdania dziecko używa w adekwatnej sytuacji. Uznawane jest to za duży sukces w komunikacji.

Echolalie mogą dotyczyć także dzieci rozwijających się prawidłowo. Pojawiają się one na etapie gaworzenia, ale powtarzane przez dziecko dźwięki nie mają dla niego żadnego znaczenia.<sup>28</sup> Kiedy dziecko kończy dwa lata liczba wypowiedzi echolalicznych zaczyna maleć, a u osób z autyzmem echolalia bywa częstym

---

<sup>27</sup> A. Prokopiak, *Autyzm – przegląd definicji, etiologia, kryteria diagnostyczne*, w: *Autyzm i rodzina*, red. A. Prokopiak, Z. Pałak, UMCS, Lublin 2017, s. 34.

<sup>28</sup> L. Bobkiewicz - Lewartowska, *Autyzm dziecięcy zagadnienia diagnozy i terapii*, „Impuls”, Kraków 2017, ss. 60-61.

sposobem komunikacji<sup>29</sup>. U dzieci tych echolalia jest przechowywaniem elementów słuchowych z otoczenia, a wypowiedzi echolaliczne są zarejestrowanymi przez dziecko doświadczeniami nabytymi podczas wydawania przez dorosłego poleceń podniesionym głosem. Dziecko zapisuje te doświadczenia w swojej świadomości i w odpowiednim momencie je odtwarza. Podobnie dzieje się w sytuacjach przyjemnych i zabawowych. Echolalie mogą nasilać się w sytuacjach niepewnych gdy np. pojawia się nowa osoba lub następuje zmiana otoczenia, albo gdy dziecko nie rozumie kierowanych do niego wypowiedzi<sup>30</sup>.

Charakterystycznymi dla mowy dzieci autystycznych są też skłonności do odwracania zaimków. Mówią o sobie „ty” albo „on”, mylą również zaimki określające inne osoby. Takie błędy są charakterystyczne dla pewnego etapu rozwoju mowy, ale u dzieci autystycznych zjawisko to jest wydłużone w czasie. Wynika to z tego, że dzieci te opanowują język bardzo sztywno i schematycznie. Uczą się znaczenia słów w sposób bardzo konkretny, tzn. każde słowo wiążą z konkretną rzeczą lub osobą, na przykład „pan” może zostać skojarzony z konkretnym mężczyzną. Brak elastyczności w tej dziedzinie widoczny jest w przypadku słów wieloznacznych, zdrobnień czy odmiany. Brytyjski terapeuta i trener w zakresie pracy z osobami z autyzmem Steve Brown przytacza sześć swoich ulubionych nieporozumień z tego zakresu<sup>31</sup>. Oto one:

1. Czy mógłbyś włączyć światło? ( Dziecko myśli: „Mógłbym, ale tego nie zrobię”).
2. Rzuć na to okiem. ( „Przecież nie mogę go wyciągnąć”).
3. Mam to na końcu języka ( „Pokaż”).
4. Szybciutko, na jednej nodze. ( Zamiast iść, dziecko zaczyna skakać).
5. Nie mam pod ręką tej książki. ( „ To ci ją przyniosę i położę pod rękę”).
6. Wyleciało mi z głowy. ( „Gdzie? Tu nic nie lata”).

---

<sup>29</sup> E. Pisula , *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, „Harmonia”, Gdańsk 2016, s 49.

<sup>30</sup> L. Bobkowicz - Lewartowska, *Autyzm dziecięcy...*, ss. 61 – 62.

<sup>31</sup> S. Brown, *Spektrum autyzmu i strategię deeskalacji. Praktyczny przewodnik po pozytywnych interwencjach behawioralnych dla dzieci i młodzieży*, „Harmonia”, Gdańsk 2017, s.18.

Dosłowne rozumienie przekazów często powoduje zakłopotanie i trudności komunikacyjne w relacjach społecznych. Niezrozumienie dowcipów i przenośni u osób autystycznych może powodować poczucie upokorzenia i wyizolowania<sup>32</sup>.

Odmienność rozwoju mowy widoczna jest też w nietypowej intonacji, tempie i rytmie wypowiedzi, a także ograniczonym i nierównomiernym zasobie słownictwa.<sup>33</sup> Ton głosu oraz rytm wypowiedzi znacznie odbiegają od normy. W wypowiedziach typowa jest monotonia, brak płynności mowy, przerwy i skandowanie<sup>34</sup>.

Autystycy mają też problemy z odczytywaniem wyrazu twarzy, rozpoznawaniem znajomych twarzy czy emocji. Osoby te nie skupiają się na twarzy innych osób i w przeciwieństwie do swoich zdrowych rówieśników poświęcają znacznie mniej zainteresowania ludzkim twarzom i towarzyszącym im emocjom<sup>35</sup>. Mają też problemy w złożonych zachowaniach komunikacyjnych, polegających na umiejętności łączenia kontaktu wzrokowego z wokalizowaniem, mówieniem do kogoś lub wskazywaniem. Wiąże się to ściśle z tworzeniem „wspólnego pola uwagi”, czyli:

- dążeniem za kierunkiem patrzenia innej osoby,
- podążaniem wzroku we wskazanym przez nią kierunku,
- patrzeniem w kierunku jej aktywności.

Jak wskazują badania, tylko co trzecie dziecko z autyzmem właściwie podąża za wzrokiem osoby uczestniczącej w interakcji i prawidłowo zlokalizuje obiekt, o którym ta osoba mówi. Brak tej umiejętności powoduje, że dzieci kojarzą słowa do nich mówione z rzeczami, na które właśnie patrzą<sup>36</sup>.

---

<sup>32</sup> Tamże.

<sup>33</sup> E. Pisula, *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, „Harmonia”, Gdańsk 2016, ss. 49 – 50.

<sup>34</sup> L. Bobkiewicz - Lewartowska, *Autyzm dziecięcy zagadnienia diagnozy i terapii*, „Impuls”, Kraków 2017, s. 63.

<sup>35</sup> A. Prokopiak, *Autyzm – przegląd definicji, etiologia, kryteria diagnostyczne*, w: *Autyzm i rodzina*, red. A. Prokopiak, Z. Palak, UMCS, Lublin 2017, s. 34.

<sup>36</sup> A. Prokopiak, *Autyzm – przegląd definicji, etiologia, kryteria diagnostyczne*, w: *Autyzm i rodzina*, red. A. Prokopiak, Z. Palak, UMCS, Lublin 2017, ss. 35 - 36.



U dzieci autystycznych występują również trudności z wyrażaniem oraz rozumieniem komunikatów niewerbalnych. Rzadko używają gestów, a jeśli są, to najczęściej proste i instrumentalne, służące zakończeniu czy uniknięciu interakcji, nie zaś, jak u zdrowych ich rówieśników, podtrzymaniu czy nawiązaniu relacji osobowych<sup>37</sup>.

Opracowano wiele metod służących wspieraniu rozwoju zdolności dzieci z autyzmem do komunikowania się. Należy pamiętać, że terapia mowy powinna być powiązana z innymi działaniami rewalidacyjnymi, którymi objęte jest dziecko. E. Pisula wymienia następujące czynniki, które wpływają na efekty terapii:

- czas rozpoczęcia,
- intensywność,
- zaangażowanie dziecka w bezpośrednie interakcje społeczne,
- indywidualny program,
- edukacja i wsparcie dla rodziny<sup>38</sup>.

W rozwijaniu zdolności komunikowania się dzieci z autyzmem są stosowane metody behawioralne o czym była już mowa w rozdziale pierwszym<sup>39</sup>.

Aby rozwijać zdolności komunikowania się wykorzystuje się tzw. alternatywne metody.

Najbardziej popularny jest system komunikacji oparty na wymianie obrazków – PECS (Picture Exchange Communication System), opracowany przez Lori Frost i Andrew S. Bondy. Umożliwia on wymianę informacji od spontanicznego wyrażania próśb do rozwijania umiejętności budowania zdań.

Inną formą ułatwiającą komunikację dzieci ze spektrum autyzmu mogą być piktogramy – graficzny system komunikacji przedstawiający białą figurę, znak na czarnym tle oraz jego opis. System komunikacyjny PIC (Pictogram Ideogram Communication), znany w Polsce pod nazwą Piktogramy, wywodzi się z Kanady jako

---

<sup>37</sup> L. Bobkowicz - Lewartowska, *Autyzm dziecięcy zagadnienia diagnozy i terapii*, „Impuls”, Kraków 2017, s. 62.

<sup>38</sup> E. Pisula, *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, „Harmonia”, Gdańsk 2016, s.149.

<sup>39</sup> Por. rozdział I, s. 9.

program PIC-System. Został on przetłumaczony na język szwedzki i udoskonalony w 1980 r. przez Subhas Maharaj (tzw. szwedzkie piktogramy).

Inną propozycją może być Metoda Makaton, która jest językiem gestów i symboli graficznych opracowanym przez Margaret Walker w Wielkiej Brytanii. Adaptację tej metody na grunt polski przeprowadziła Bogusława Kaczmarek. W metodzie tej stosowaniu gestów lub symboli zawsze towarzyszy mowa, mimika twarzy oraz nawiązanie kontaktu wzrokowego. Program zawiera około 400 podstawowych gestów oraz monochromatycznych symboli graficznych im odpowiadających<sup>40</sup>.

Należy zauważyć, że alternatywny system komunikacji nie ogranicza się do nauczania dziecka znaczenia symboli zastępujących słowa, znaczy o wiele więcej ponieważ pokazuje dziecku ogromną rolę komunikacji i pozwala łatwiej żyć<sup>41</sup>.

Jedną z wielu metod stosowanych jako wsparcie terapii rozwijających komunikację dzieci z zaburzeniami jest Trening Integracji Słuchowej (AIT – Auditory Integration Training) .

Zgodnie z założeniami twórcy tej metody – Guya Bernarda, nadmierna wrażliwość dziecka na bodźce słuchowe i wynikające z niej zaburzenia w zachowaniu oraz trudności w komunikacji mogą być spowodowane uszkodzeniami słuchu. W związku z tym dziecko słucha w słuchawkach opracowanej elektronicznie muzyki. Do jej przygotowania stosuje się filtry eliminujące dźwięki, które sprawiają dziecku trudności, moduluje się również częstotliwość<sup>42</sup>.

Z kolei Metoda Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne może w istotny sposób wpływać na polepszenie kontaktu wzrokowego dzięki włączeniu w proces terapii osób najbliższych dziecku. Na gruncie polskim została spopularyzowana przez

---

<sup>40</sup>B. Wołoskiuk, *Rozwijanie komunikacji dziecka ze spektrum autyzmu*. **Roczniki Pedagogiczne**, [S.l.], v. 9, n. 3, ss.97-109, sty.2018.ISSN2544-5243.

<<http://czasopisma.tnkul.pl/index.php/rped/article/view/7684/779425.07.2018r>.

:<http://dx.doi.org/10.18290/rped.2017.9.3-6>.

<sup>41</sup> E. Pisula , *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, „Harmonia”, Gdańsk 2016, s137.

<sup>42</sup> E. Pisula , *Autyzm – przyczyny, symptomy...*, s.138.

Martę Bogdanowicz. Stosuje się tu atrakcyjne i pomysłowe ćwiczenia i zabawy ruchowe, które wyzwalają w dziecku pozytywne emocje i rozwijają poczucie własnej wartości, a także dają możliwość nawiązywania kontaktów społecznych<sup>43</sup>.

Dużą rolę w usprawnianiu komunikacji dziecka autystycznego, a zwłaszcza w rozwoju mowy odgrywa muzykoterapia. Wykorzystując niezwykłą w tym przypadku wrażliwość dzieci na muzykę można znacznie poprawić ich mowę. Część dzieci autystycznych przejawia szczególną wrażliwość na poszczególne tonacje, style muzyczne, instrumenty lub barwę głosu ludzkiego. Inne mają dobre wyczucie tonacji i świetny słuch muzyczny. Muzykoterapia więc może wykorzystywać te możliwości poprzez na przykład włączanie w działalność muzyczną odpowiednich ćwiczeń językowych. Może „oprawić w melodię konkretne słowa lub całe zdania”<sup>44</sup>.

Działaniami wspomagającymi komunikację osób autystycznych są wszelkiego rodzaju stymulacje polisensoryczne, czyli terapie stymulujące zmysły dziecka ( wzrok, słuch, węch, smak i czucie.) Jednym z nich jest Program Aktywności stworzony przez małżeństwo Mariannę i Christophera Knillów. Program opiera się na założeniu, że najważniejszym kanałem sensorycznym jest skóra, dotyk bowiem jest pierwszym wrażeniem, jakiego doznajemy. Od wrażliwości dotykowej zależy umiejętność nawiązywania relacji z otoczeniem, a ta z kolei, ma wpływ na rozwój komunikacji. W swoich programach autorzy połączyli ruch i dotyk ze specjalnie skomponowaną muzyką. Dziecko wykonując przy muzyce określone ćwiczenia, uczy się odczuwania własnego ciała i otwiera się na kontakt dotykowy z otoczeniem, a to już duży krok w rozwoju komunikacji<sup>45</sup>.

Sumując powyższe informacje należy stwierdzić, że poziom komunikowania się dzieci z autyzmem jest bardzo zróżnicowany. U dużej części dzieci z autyzmem mowa nie wykształciła się lub jest na tyle nieprawidłowa, że poważnie utrudnia efektywną komunikację. U wysoko funkcjonujących dzieci z autyzmem mowa i

---

<sup>43</sup> Tamże, s. 139.

<sup>44</sup> E. Jutrza, *Dziecko autystyczne w kręgu muzyki*, w: *Terapie wspomagające rozwój osób z autyzmem*, red. J. Błeszyński, „Impuls”, Kraków 2005, ss.63 – 64.

<sup>45</sup> L. Bożek, *Metoda Knillów z elementami stymulacji polisensorycznej w terapii dzieci autystycznych*, w: *Terapie wspomagające rozwój osób z autyzmem*, red. J. Błeszyński, „Impuls”, Kraków 2005, ss.105 - 106.

posługiwanie się językiem są rozwinięte na podobnym poziomie jak u dzieci prawidłowo rozwijających się. Należy jednak pamiętać o specyfice funkcjonowania poznawczego, która może utrudniać wzajemne porozumienie (np. dosłowne rozumienie języka, specyficznym skojarzone znaczenie słów). Nawet u tych dzieci, które sprawnie posługują się językiem występują problemy w porozumiewaniu się. Jest to nieumiejętność lub ograniczona zdolność do prowadzenia dialogu, tendencja do mówienia tylko na temat interesujący dziecko, niekonsekwentne reagowanie na to, co mówi druga osoba (na jej wypowiedzi lub polecenia), trudność w precyzyjnym formułowaniu swoich myśli, czy tworzeniu dłuższych wypowiedzi<sup>46</sup>.

Bardzo ważne jest zapewnienie terapii nastawionej na poprawę umiejętności komunikowania się dziecka. Jest wiele metod, które z powodzeniem można tu stosować. Należy jednak pamiętać, że ich skuteczność zależy od odpowiedniego ich wyboru dostosowanego do aktualnych potrzeb i możliwości dziecka.

### Rozdział III

## **ROZWÓJ POZNAWCZY**

Zakres ogólnych umiejętności poznawczych u osób autystycznych jest bardzo zróżnicowany, jednak większość z nich ma w tej dziedzinie znaczące deficyty<sup>47</sup>. Należy jednak na wstępie wyjaśnić, iż umiejętności poznawcze dziecka autystycznego nie odnoszą się jedynie do funkcjonowania intelektualnego, ale zakładają myślenie, rozwiązywanie problemów, pamięć i motywację<sup>48</sup>. Część osób autystycznych ma

---

<sup>46</sup> <http://synapsis.org.pl/zycie-z-autyzmem/poradnik-dla-nauczycieli/funkcjonowanie-osob-z-autyzmem-na-co-zwroci-szczegoln-uwag20.07.2018r>.

<sup>47</sup> M. Kotlicka – Antczak., *Autyzm? Nie tylko dziecięcy – zaburzenia autystyczne w okresie adolescencji i wczesnej dorosłości*, w: *Autyzm – epidemiologia, diagnoza i terapia*, red. Pietras T., Witusik A., Gałeczki P., „Continuo”, Wrocław 2010, s.150.

<sup>48</sup> Seach D., Lloyd M., Preston M., *Pomóż dziecku z autyzmem*, „Liber”, Warszawa 2006, s.29.

problemy z uczeniem się związanym z zaburzeniami uwagi, inne przejawiają trudności w przeprowadzaniu operacji poznawczych, inne jeszcze rozwijają się w granicach normy intelektualnej. One także mają różne problemy wynikające choćby z nieprawidłowego rozwoju społecznego.

U około 70 – 75% dzieci z autyzmem dziecięcym współistnieje niepełnosprawność intelektualna, a u około połowy u dzieci z zaburzeniami należącymi do autystycznego spektrum. Jednak niełatwo jest zbadać poziom ich inteligencji ze względu na brak współdziałania i problemy ze zrozumieniem instrukcji słownych<sup>49</sup>. Również sama sytuacja testowania może być zbyt trudna dla osób o silnej potrzebie niezmienności. Hanna Olechnowicz podaje, że upośledzenie może być spowodowane lub pogłębiane przez autyzm. Jeśli małe dziecko odcina się na bodźce zewnętrzne i nie uczestniczy w kontaktach społecznych przejawia objawy deprivacji

społecznej i sensorycznej, która może w mózgu powodować zmiany nie tylko czynnościowe<sup>50</sup>.

Według cieszącej się ostatnio koncepcji autyzmu opracowanej przez prof. S. Barona – Cohena u osób z tym zaburzeniem mamy do czynienia z wyraźnym różnicowaniem poziomu dwóch rodzajów zdolności. Osoby autystyczne doskonale radzą sobie z zadaniami, w których przydaje się analiza logiczna. Są to tzw. zdolności do systemizowania. Wiążą się one z traktowaniem rozmaitych obiektów i wydarzeń jako systemów w określonej strukturze i zasadach funkcjonowania. W naszym otoczeniu na określonych zasadach działa wiele zjawisk, jak choćby działanie maszyn, programów komputerowych, zjawisk fizycznych. Człowiek wychwytuje powtarzające

---

<sup>49</sup> E. Pisula, *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, „Harmonia”, Gdańsk 2016, ss 62 - 63.

<sup>50</sup> H. Olechnowicz, *Wokół autyzmu fakty skojarzenia refleksje*, WSIP, Warszawa 2004, s 78.

się w nich elementy i w ten sposób rozumie zasady ich działania. Dzieci z autyzmem świetnie odnajdują się w takich sytuacjach. Niektóre doskonale orientują się w zjawiskach pogodowych, inne radzą sobie z naprawami mechanizmów w zabawkach. W związku z tymi umiejętnościami autystycy mają specyficzne zainteresowania, np. budowa urządzeń elektrycznych, rozkłady jazdy czy ruchy planet<sup>51</sup>. Jednocześnie mają problemy z intuicyjną wiedzą psychologiczną. Wiąże się to z tym, iż zachowania ludzi nie da się zsystemizować. Do wnętrza człowieka nie można bezpośrednio dotrzeć, zobaczyć go, czy ująć w formę matematycznych prawidłowości.

Drugi rodzaj zdolności, o których mówi prof. Baron – Cohen to empatyzowanie czyli „czytanie w umyśle” i odpowiednia, właściwa reakcja na zdobytą wiedzę<sup>52</sup>. U osób z autyzmem umiejętność ta wypada raczej słabo co ma swoje konsekwencje w niewłaściwym zachowaniu w relacjach społecznych i zaburzonej autorefleksji<sup>53</sup>.

Rozwój poznawczy omawianej grupy jest nieharmonijny. Niektórzy nie potrafią sobie poradzić z prostymi zadaniami, które dla ich rówieśników są proste, inni zaś przejawiają dobrze rozwinięte zdolności i wiedzą jak rozwiązywać skomplikowane problemy. Wiąże się to z tzw. zdolnościami wysypkowymi, - czyli występującymi w wąskich obszarach. Z badań wynika, iż dotyczą one około 5 – 15% osób z autyzmem<sup>54</sup>. Warto przytoczyć kilka z nich:

- zdolności percepcyjne – np. sprawne układanie puzzli,
- szybkie obliczanie kalendarza,
- pamięć mechaniczna – np. do rozkładów pociągów, haseł encyklopedycznych,
- zdolności arytmetyczne,
- zdolności muzyczne – np. świetny słuch muzyczny,
- zdolności plastyczne.

---

<sup>51</sup> E. Pisula , *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, „Harmonia”, Gdańsk 2016, s. 64.

<sup>52</sup> Tamże.

<sup>53</sup> E. Pisula , *Autyzm – przyczyny, symptomy..*, s.46.

<sup>54</sup> E. Pisula , *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, „Harmonia”, Gdańsk 2016, s. 67.

Jeśli chodzi o te ostatnie, to niektórzy autystycy potrafią szkicować idealne w kształcie koła i inne figury bez użycia jakichkolwiek przyrządów, jednak ich prace są skoncentrowane na szczegółach, a pomijają cechy ogólne. Twórczość ich nie niesie określonego przekazu artystycznego<sup>55</sup>.

Do procesów poznawczych, których przebieg jest znacznie zaburzony należy uwaga. Braki w tym zakresie wyraźnie się ujawniają w kontaktach społecznych, gdzie zdolność szybkiego przenoszenia uwagi z jednego bodźca na inny jest niezbędna. Ponieważ bodźce społeczne są złożone, zmienne i nieprzewidywalne szybkie przetwarzanie informacji sprawia dziecku wiele kłopotu.

Dzieci z autyzmem mają duże trudności z przenoszeniem uwagi z osoby na przedmiot lub wydarzenie. Dzieci radzą sobie z tym poprzez manipulowanie ręką innej osoby. Zachowanie dzieci z autyzmem często wydaje się pozbawione celu. Może to wynikać z braku lub zaburzenia działania tzw. funkcji wykonawczych czyli zdolności odpowiedzialnych za kontrolowanie własnego działania. Chodzi tu o odporność na rozproszenie, zdolność do koncentracji na zadaniu czy wykorzystywanie informacji zwrotnych. Osoby z autyzmem nie działają płynnie i elastycznie, raczej wielokrotnie powtarzają niektóre czynności, zbyt koncentrują się na szczegółach, są impulsywne i nie potrafią planować. Nowe zadania sprawiają im trudności, wówczas pojawiają się sztywne wzorce zachowań<sup>56</sup>.

Jak wynika z powyższych rozważań problemy związane z rozwojem poznawczym osób z autyzmem znacząco wpływają na ogólny poziom ich funkcjonowania. Dlatego już od najmłodszych lat należy usprawniać zaburzone funkcje i ćwiczyć umiejętności, które mają wpływ na poznawanie otoczenia i świata. Zatem zasadny w tym czasie będzie trening patrzenia z bliska i na odległość czy wodzenie oczami za obiektem przesuwającym w polu widzenia. Niezbędne jest także polisensoryczne poznawanie przedmiotów czyli badanie różnymi zmysłami tego samego przedmiotu, kojarzenie poznanych cech z tym samym słowem, nazwą. Należy

---

<sup>55</sup> M. Kotlicka – Antczak, *Autyzm? Nie tylko dziecięcy – zaburzenia autystyczne w okresie adolescencji i wczesnej dorosłości*, w: *Autyzm epidemiologia, diagnoza i terapia*, red. T. Pietras, A. Witusik, P. Galecki, „Continuo”, Wrocław 2010, s. 151.

<sup>56</sup> E. Pisula, *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, „Harmonia”, Gdańsk 2016, s. 67 - 68.

też ćwiczyć zapamiętywanie poprzez np. odnajdywanie ukrytego przedmiotu – pod kubkiem, pudełkiem, ręcznikiem, kocem, za zasłoną, drzwiami, itp.). Poznawanie dźwiękowych własności przedmiotów oraz kojarzenie przedmiotów użytkowych z ich funkcją (grzebień-czesanie włosów, mydło- mydlenie, napój – picie, itd.) to także właściwe działania w usprawnianiu rozwoju poznawczego u niemowląt<sup>57</sup>.

W wieku poniemowlęcym zdolności i umiejętności poznawcze zwykle rozwijają się u dzieci z autyzmem szybciej. Wówczas ważne jest, aby nie tylko ćwiczyć poszczególne sprawności i kompetencje oraz wypracowywać proste zachowania, ale rozwijać bardziej złożone systemy czynności w powiązaniu z kontekstem otoczenia i sytuacjami. Służą temu formy aktywności (zabawy i ćwiczenia), scalające doznania sensoryczne i odrębne schematy ruchowe oraz poznawcze w złożone, celowe i dostosowane do sytuacji czynności. Ważne są też określone zasady i ich przestrzeganie przez rodziców, opiekunów czy terapeutów.

Dzień powinien mieć stałą strukturę, tzn. terapia powinna odbywać się w tych samych porach, aby dziecko nauczyło się w niej uczestniczyć. Poza tym należy wykorzystywać wszelkie nadarzające się sytuacje na usprawnianie dziecka. Każdą czynność trzeba dziecku pokazać, upewniając się, że ją widzi i rozumie, czynności powinny być bardzo proste lub podzielone na takie części, które dziecko jest w stanie wykonać przy pomocy dorosłych. Należy nagradzać każdą próbę wykonania, powtórzenia, a nawet za chęć współpracy<sup>58</sup>.

E. Pisula, mówiąc o wspieraniu rozwoju poznawczego u dzieci autystycznych zwraca uwagę na ćwiczeniu umiejętności łączenia fragmentów w całość. W związku z tym proponuje różne układanki, np. puzzle, których układanie koniecznie trzeba opatrzyć komentarzem.

Jeśli chodzi o trudności w tworzeniu pojęć, to w sytuacjach życia codziennego należy zwracać uwagę dziecka na wspólne cechy różnych przedmiotów. Podobnie rzecz się ma z trudnościami ze zrozumieniem pojęć abstrakcyjnych. W tej sytuacji rodzic czy terapeuta powinien wyjaśniać na konkretach znaczenie tych określeń. To samo dotyczy nauki liczenia. Warto dodatkowo ilustrować pojęcia gestem( na

---

<sup>57</sup> [https://www.researchgate.net/...Calosciowe\\_wspieranie...rozwoju...dzieci...autyzmu.../...27.07.2018r.](https://www.researchgate.net/...Calosciowe_wspieranie...rozwoju...dzieci...autyzmu.../...27.07.2018r.)

<sup>58</sup> [https://www.researchgate.net/...Calosciowe\\_wspieranie...rozwoju...dzieci...autyzmu.../...27.07.2018r.](https://www.researchgate.net/...Calosciowe_wspieranie...rozwoju...dzieci...autyzmu.../...27.07.2018r.)



przykład mały – duży, cienki – gruby). Każde zdobycie nowej wiedzy czy umiejętności i zastosowanie jej w praktyce musi być rozciągnięte w czasie. Dziecko z autyzmem potrzebuje spokoju i cierpliwości ze strony opiekunów<sup>59</sup>. I tylko zaangażowanie i współpraca wielu osób, wnikliwa obserwacja i odpowiednie działania przyniosą rezultaty w rozwoju poznawczym dziecka.

## ZAKOŃCZENIE

Podsumowując powyższe rozważania należy stwierdzić, iż aby zdiagnozować autyzm potrzebna jest wnikliwa obserwacja rozwoju dziecka w trzech aspektach jego życia: w relacjach społecznych, w komunikacji i w sferze poznawczej. Dopiero potem można wprowadzać odpowiednią terapię.

Uboga aktywność w relacjach z drugą osobą, brak, bądź ograniczony kontakt wzrokowy, stereotypowe zabawy czy mała kreatywność – to tylko niektóre z symptomów wskazujących na nieprawidłowości w zakresie tworzenia relacji z innymi ludźmi. Wczesne zdiagnozowanie problemu i odpowiednia terapia mogą znacznie poprawić jakość interakcji społecznych dziecka autystycznego.

Terapeuci, w zależności od potrzeby i możliwości dziecka stosują w swojej pracy dwa modele działań: behawioralny oraz rozwojowy.

---

<sup>59</sup> E. Pisula, *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, „Harmonia”, Gdańsk 2016, ss. 172 – 173..

Podjęcie behawioralne koncentruje się przede wszystkim na zachowaniu dziecka i wypracowaniu u niego jak największej liczby zachowań umożliwiających mu niezależność funkcjonowania w środowisku domowym i szkolnym. W terapii behawioralnej terapeuta uczy dziecko pewnych pojedynczych umiejętności przy użyciu ustrukturyzowanych instrukcji, nagradzając ukończenie poszczególnych etapów.

Podjęcie rozwojowe jest mniej systematyczne i bardziej naturalistyczne, ponieważ dziecko często samo inicjuje interakcje z rodzicami lub terapeutą. Można tu zaliczyć tak zwane uczenie incydentalne, opóźnienie podpowiedzi czy trening umiejętności społecznych. We wspieraniu zdolności porozumiewania się służyć mogą w pracy z dziećmi autystycznymi alternatywne metody komunikacji, które wykorzystują różne narzędzia, takie jak: obrazki, piktogramy i gesty.

Komunikacja werbalna i pozawerbalna wraz z całym wachlarzem nieprawidłowości również świadczą o specyficzności autyzmu. Opóźniona mowa, stereotypie językowe, echolalie, nieumiejętność tworzenia wspólnego pola uwagi to tylko niektóre z nich. Ważne na tym polu jest zastosowanie odpowiednich metod służących rozwijaniu komunikacji.

Jest ich wiele, począwszy od systemu komunikacji opartym na wymianie obrazków – PECS poprzez piktogramy czyli graficzny system komunikacji. Inną jeszcze propozycją może być Metoda Makaton, gdzie stosuje się gesty lub symbole wraz z mową i kontaktem wzrokowym. Przydatnym może się też okazać Trening Integracji Słuchowej, Metoda Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne a także muzykoterapia. Działaniami wspomagającymi komunikację osób autystycznych są wszelkiego rodzaju stymulacje polisensoryczne. Jedną z nich jest Program Aktywności stworzony przez małżeństwo Mariannę i Christophera Knillów.

Trzecią omawianą grupą stanowią nieprawidłowości w rozwoju poznawczym osoby z autyzmem.

Głównie są to zaburzenia w myśleniu, rozwiązywaniu problemów, pamięci i motywacji. Część osób autystycznych ma problemy z uczeniem się związanym z zaburzeniami uwagi, inne przejawiają trudności w przeprowadzaniu operacji poznawczych, inne jeszcze mają problemy z intuicyjną wiedzą psychologiczną.

Wiele z nich ma problemy z szybkim przetwarzaniem informacji a także z przenoszeniem uwagi z osoby na przedmiot lub wydarzenie. Nie są też odporne na rozproszenie, a zdolność do koncentracji na zadaniu czy wykorzystywanie informacji zwrotnych też jest zaburzona. Osoby z autyzmem nie działają płynnie i elastycznie, raczej wielokrotnie powtarzają niektóre działania, zbyt koncentrują się na szczegółach, są impulsywne i nie potrafią planować.

Jednak tak długa lista zaburzeń w sferze poznawczej nie dotyczy każdej osoby autystycznej, a i zmniejszyć ją może odpowiednia terapia.

Należą tu działania podjęte już w okresie niemowlęcym takie jak: trening patrzenia z bliska i na odległość, polisensoryczne poznawanie przedmiotów, ćwiczenie zapamiętywania. Kolejne etapy rozwojowe to bardziej złożone działania. Należą do nich formy aktywności (zabawy i ćwiczenia), scalające doznania sensoryczne i odrębne schematy ruchowe oraz poznawcze w złożone, celowe i dostosowane do sytuacji czynności. Ważne są też określone zasady i ich przestrzeganie. Wspomaganie rozwoju poznawczego u osób z autyzmem to też ćwiczenia umiejętności łączenia fragmentów w całość oraz wyjaśnianie na konkretach znaczenia abstrakcyjnych określeń.

Wymienione wyżej nieprawidłowości w zakresie relacji społecznych, komunikacji i rozwoju poznawczego są podstawą do zdiagnozowania autyzmu. Należy jednak dodać, iż ta złożona gama symptomów nie występuje w całości u wszystkich osób diagnozowanych, a obok kryteriów zaburzeń należących do spektrum autyzmu należy brać pod uwagę ogólnomedyczny stan dziecka, jego wady genetyczne i czynniki środowiskowe oraz inne potencjalne nieprawidłowości rozwojowe<sup>60</sup>.

Przedstawione wybrane podejścia, metody i formy wspomagające rozwój zaburzonych funkcji to tylko jedne z wielu jakie proponuje literatura związana z autyzmem. Dobór odpowiednich zawsze powinien zależeć od aktualnych potrzeb dziecka.

---

<sup>60</sup> A. Prokopiak, *Autyzm – przegląd definicji, etiologia, kryteria diagnostyczne*, w: *Autyzm i rodzina*, red. A. Prokopiak, Z. Pałak, UMCS, Lublin 2017, ss. 35 – 36.

## **BIBLIOGRAFIA**

Autyzm - epidemiologia, diagnoza i terapia, red. T. Pietras, A. Witusik, P. Gałecki, „Continuo”, Wrocław 2010.

Autyzm i rodzina, red. A. Prokopiak, Z. Palak, UMCS, Lublin 2017.

Bobkowicz – Lewartowska L., Autyzm dziecięcy zagadnienia diagnozy i terapii, „Impuls”, Kraków 2017.

Brown S., Spektrum autyzmu i strategie deeskalacji. Praktyczny przewodnik po pozytywnych interwencjach behawioralnych dla dzieci i młodzieży, „Harmonia”, Gdańsk 2017.

Olechnowicz H., Wokół autyzmu fakty skojarzenia refleksje, WSIP, Warszawa 2004.

E. Pisula , Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia, „Harmonia”, Gdańsk 2016.

Seach D., Lloyd M., Preston M., Pomóż dziecku z autyzmem, „Liber”, Warszawa 2006.

Terapie wspomagające rozwój osób z autyzmem, red. J. Błeszyński, „Impuls”, Kraków 2005.

## NETOGRAFIA

[www publikacje.edu.pl/pdf/11578.pdf](http://www publikacje.edu.pl/pdf/11578.pdf) [ data dostępu 23.07.2018r.]

WOŁOSIUK, Beata. Rozwijanie komunikacji dziecka ze spektrum autyzmu. Roczniki Pedagogiczne, [S.l.], v. 9, n. 3, p. 97-109, sty. 2018. ISSN 2544-5243. Available at: <http://czasopisma.tnkul.pl/index.php/rped/article/view/7684/7794>. . [ data dostępu 25.07.2018r.]

doi:<http://dx.doi.org/10.18290/rped.2017.9.3-6>.

<http://synapsis.org.pl/zycie-z-autyzmem/poradnik-dla-nauczycieli/funkcjonowanie-osob-z-autyzmem-na-co-zwroci-szczegoln-uwag> [ data dostępu 20.07.2018r.]

[https://www.researchgate.net/...Calosciowe\\_wspieranie...rozwoju...dzieci...autyzmu.../](https://www.researchgate.net/...Calosciowe_wspieranie...rozwoju...dzieci...autyzmu.../)  
[ data dostępu 27.07.2018r.]