SEJ
SPOŁECZEŃSTWO
EDUKACJA
JĘZYK

Tom 19/2024, ss. 113-124
ISSN 2353-1266
e-ISSN 2449-7983
DOI: 10.19251/sej/2024.19(9)
www.sej.mazowiecka.edu.pl
Otrzymano: 17.03.2024
Zaakceptowano: 10.07.2024
Opublikowano: 30.10.2024

CC BY

Joanna Bułakowska
Centrum Rehabilitacji i Rozwoju Dziecka „Lucky Kids"
Niepubliczne Przedszkole Terapeutyczne „Niebieska Przystań"

RELACJE SPOŁECZNE DZIECI W SPEKTRUM AUTYZMU

SOCIAL RELATIONSHIPS OF CHILDREN ON THE AUTISM SPECTRUM

Streszczenie

Celem artykułu jest poszerzenie wiedzy na temat relacji społecznych dzieci ze spektrum autyzmu oraz problemów w nich występujących. Praca odnosi się do trzech obszarów funkcjonowania dziecka ze spektrum autyzmu – relacji z rówieśnikami, relacji z osobami obcymi, nowo poznanymi oraz relacji z rodzicami i innymi członkami rodziny. Dzieci te zmagają się z ogromnymi problemami zarówno w komunikacji werbalnej, jak i pozawerbalnej, przez co kontakty społeczne z osobami dorosłymi oraz z rówieśnikami pozostają zaburzone.

Słowa kluczowe: autyzm, relacje społeczne, komunikacja

Summary

The purpose of publishing the article is to expand knowledge about the social relationships of children on the autism spectrum and the causes of problems occurring in them. The entire work was based on three areas of functioning of a child with autism spectrum disorder - relationships with peers, relationships with strangers, and relationships with parents and other family members. These children struggle with huge problems in both verbal and non-verbal communication, which results in impaired social contacts with adults and peers.

Keywords: autism, social relations, communication

Wprowadzenie

Celem publikacji artykułu jest poszerzenie wiedzy na temat relacji społecznych i komunikacji dzieci ze spektrum autyzmu. Praca odnosi się do trzech obszarów funkcjonowania dziecka ze spektrum autyzmu – relacji z rówieśnikami, relacji z osobami obcymi, nowo poznanymi oraz relacji z rodzicami i innymi członkami rodziny. Na przestrzeni ostatnich lat znacznie wzrosła liczba dzieci, u których zdiagnozowano zaburzenia ze spektrum autyzmu, na które składa się wiele różnych form dysfunkcji, w szczególności co do poziomu funkcjonowania dziecka. Problemy dzieci ze spektrum autyzmu dotyczą głównie trudności w budowaniu relacji oraz w komunikowaniu się z rówieśnikami i opiekunami. Dzieci te zmagają się z ogromnymi kłopotami zarówno w komunikacji werbalnej, jak i pozawerbalnej, przez co kontakty społeczne z osobami dorosłymi oraz z rówieśnikami pozostają zaburzone.

1. Spektrum autyzmu

W ostatnich latach znacznie wzrosła liczba dzieci, u których diagnozuje się zaburzenia ze spektrum autyzmu. Rozpoznaje się je na podstawie listy symptomów, które są zawarte w dwóch systemach kwalifikacyjnych zaburzeń funkcjonowania. Mimo wszystko specjaliści dążą do tego, aby ustalić konkretne kryteria diagnostyczne. Nie bez znaczenia pozostaje typowy wzorzec zachowania dziecka ze spektrum autyzmu.

Autyzm jest zaburzeniem neurorozwojowym i jego przyczyny nie zostały jeszcze do końca poznane. Uznaje się, że może być skutkiem nieprawidłowego funkcjonowania mózgu na wczesnym etapie dzieciństwa, ponieważ zwykle pojawia się przed 3 r. życia. Przyjmuje się, że może być spowodowany przez infekcje bakteryjne czy też wirusowe, czynniki genetyczne (np. wiek ojca dziecka), nieprawidłowości metaboliczne oraz powikłania okołoporodowe i w okresie przebiegu ciąży (Pisula 2018, 15).

Pomimo obiegowej opinii, jakoby lista symptomów miała ściśle indywidualny charakter, należy podkreślić, że jednak istnieje dystynktywna triada objawów wspólnych dla wszystkich osób ze spektrum autyzmu. Mowa tutaj o:

- zachowaniach społecznych,
- komunikacji oraz
- ograniczonych, powtarzających się wzorcach aktywności i zainteresowań.

Człowiek jako istota społeczna wchodzi w interakcje z innymi w różnych sytuacjach życiowych, buduje relacje oraz bywa poddawany rozmaitym wpływom otoczenia, zarówno w kontekście pozytywnym, jak i negatywnym. Dziecko już od najmłodszych lat uczy się interakcji między rówieśnikami i osobami dorosłymi, dlatego tak ważne jest, aby miało nieograniczony dostęp do drugiej osoby. Dzięki temu dowiaduje się, jak nawiązywać i podtrzymywać relacje, uczy się mówić o swoich potrzebach oraz zdobywa umiejętność rozwiązywania konfliktów (Jarosz 2020, 18).

To właśnie jakość relacji społecznych przekłada się na poczucie spełnienia i szczęścia. Zapewnia to – niezwykle ważne w przypadku dziecka – poczucie bezpieczeństwa oraz przynależność do grupy, w której jest się akceptowanym. Każdy z nas, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci, wyróżnia się innym poziomem umiejętności społecznych, co przekłada się na łatwość w nawiązywaniu relacji. Człowiek posiada określone wzorce zachowań, dzięki którym jest w stanie wywierać wpływ na inne osoby z otoczenia. Umiejętności oraz relacje społeczne są również opisywane jako zdolność jednostki do tworzenia określonych zachowań, dzięki którym będzie w stanie relacje te nawiązywać, ale i utrzymywać na satysfakcjonującym poziomie (Matczak 2007, 48).

Autyzm przejawia się w różnorodny sposób u każdego dziecka. Można jednak wyróżnić cechy wspólne dla danego zaburzenia. Przede wszystkim wymienić należy: brak relacji rówieśniczych, zaburzenia zachowań niewerbalnych, brak dążenia do dzielenia wspólnego pola uwagi, brak kontaktu wzrokowego. Dzieci z zaburzeniem ze spektrum autyzmu mają również kłopoty z dzieleniem się swoją pasją, zainteresowaniem. Unikają kontaktów społecznych, przejawiają rutynowe zachowania, niechęć do zmian czy też obsesyjną aprobatę wobec danej rzeczy.

W głównej mierze to rodzice są pierwszymi osobami, które zauważają niepokojące objawy u swojego dziecka i w pierwszej kolejności szukają pomocy u pediatry czy innego specjalisty. Dzieje się tak zwykle dlatego, że to rodzice, a najczęściej matka, spędzają z dzieckiem najwięcej czasu i są w stanie zauważyć niepokojące zachowania pociechy. Zgłaszają przede wszystkim objawy takie jak: brak kontaktu wzrokowego, dziecko woli bawić się samo niż z nimi czy rówieśnikami, nie lubi się przytulać, wydaje się zamknięte, zatopione „w swoim świecie", nie reaguje na własne imię czy też bawi się w jakiś jeden schematyczny sposób.

Najczęstszym pierwszym objawem dostrzeganym przez rodziców w zakresie interakcji społecznych jest brak kontaktu wzrokowego dziecka z matką i innymi osobami. Problem polega na tym, że dziecko nie patrzy prosto w oczy, przez co nie inicjuje kontaktu z drugą osobą. W zakresie objawów na płaszczyźnie interakcji społecznych można jeszcze wyróżnić:

- ignorowanie rówieśników czy też ograniczone zainteresowanie nimi, nie podejmowanie interakcji poprzez np. przyłączenie się do zabawy;
- trudności w inicjowaniu kontaktu oraz rozumieniu zasad, na czym polega dana zabawa, np. raz ty – raz ja, ja gonię – ty uciekasz;
- brak reakcji na własne imię;
- ograniczone zdolności w naśladowaniu zachowania innych (Seligman 2017, 340).

Stopień nasilenia i charakter wszystkich tych objawów jest bardzo zróżnicowany. Niezależnie jednak od tego, z jakim nasileniem występują, aby zdiagnozować zaburzenie ze spektrum autyzmu, objawy te muszą występować w zachowaniu dziecka.

Kolejnym kryterium diagnostycznym są objawy w zakresie komunikowania się. Dzieci ze spektrum autyzmu nie wiedzą, jaki jest cel komunikacji. Znaczna ich część nie używa mowy jako sposobu komunikowania się. Warto zaznaczyć, że dzieci te mają problem nie tylko z porozumiewaniem się w sposób werbalny, ale również niewerbalny. Nie używają mimiki oraz gestów jako narzędzi do porozumiewania się z otoczeniem. W ten sposób również rodzice zauważają pierwsze symptomy autyzmu takie jak brak odwzajemniania uśmiechu oraz nieinicjowanie go, brak głośnej wokalizacji, brak reakcji na emocje, które widzi na twarzy opiekuna czy innych osób. Dzieci poprzez to, że nie rozumieją, co chce przekazać dana osoba, nie potrafią również przewidzieć dalszych zachowań i konsekwencji. Nie są w stanie określić, czy ktoś jest smutny, czy też wesoły, oraz nie potrafią odczytać związanych z tym korelacji, czyli jak dana emocja powstała i co ją spowodowało (Seligman 2017, 344).

Głównym problemem dzieci ze spektrum autyzmu w zakresie porozumiewania się jest brak świadomości, do czego służy funkcja komunikacji. Można jednak wyróżnić jeszcze inne trudności z tego obszaru:

- trudność z utworzeniem wspólnego pola uwagi – dzieci te nie podążają za wzrokiem drugiej osoby, nie są ciekawe, ją zainteresowało, nie wskazują i nie pokazują niczego drugiej osobie;
- dzieci z zaburzeniami w spektrum autyzmu nie potrafią w dużej mierze zainicjować kontaktu, a gdy już zainicjują, występują problemy z podtrzymaniem go, nawet w formie pozawerbalnej, np. poprzez uśmiech, patrzenie na rozmówcę czy też gestykulowanie;
- nie komunikują swoich potrzeb, np. co w danej chwili chciałyby robić lub jak się czują;
- nie dostrzegają błędów komunikacyjnych i nie są w stanie ich naprawić, komunikat z ich strony jest często niezrozumiały dla rozmówcy;
- nie dzielą się swoimi zainteresowaniami z innymi, nie pokazują oraz nie przynoszą swoich rysunków, nie mają potrzeby, żeby się nimi pochwalić drugiej osobie.

Rozwój społeczno-emocjonalny dziecka można wspierać już w okresie prenatalnym i okołoporodowym. Pedagogika prenatalna wskazuje właśnie, że więź emocjonalna z dzieckiem zaczyna kształtować się jeszcze w okresie przed narodzinami. Ważne, aby przyszła matka zadbała również o tę sferę rozwoju swojego nienarodzonego dziecka poprzez głaskanie go przez powłoki brzuszne, śpiewanie, mówienie do niego spokojnym i kojącym głosem. Istnieje bardzo wiele czynników, które mogą zaburzyć prawidłowy rozwój dziecka, dlatego tak istotne jest, aby ograniczyć czynniki jak np. palenie tytoniu, silny stres, cukrzyca, nadciśnienie do minimum. Wszystkie te negatywne bodźce wpływają nie tylko na zdrowie dziecka pod względem fizycznym, ale również pod względem psychicznym, rozwoju mózgu, sfery emocjonalnej, która bywa niestety bardzo często pomijana w wielu przypadkach.

Po porodzie natomiast dziecko jest całkowicie zależne od drugiej osoby w szczególności od matki. To właśnie z nią przeważnie spędza najwięcej czasu i to matka najbardziej efektywnie spełnia potrzeby dziecka. Rodzi się wtedy niesamowita więź pomiędzy potomkiem a matką. W tym momencie tworzą się pierwsze podwaliny do prawidłowego rozwoju emocjonalnego dziecka (Czub 2014, 15). Dodatkowo kształtuje się również proces samoregulacji dziecka, który pod względem rozwoju emocjonalnego i psychicznego okazuje się niezwykle istotny. Efektem tego będzie również kształtowanie się bezpiecznego stylu przywiązania dziecka do matki i odwrotnie. W przedziale od 4 do 6 miesiąca życia niemowlę jest coraz bardziej świadome tego, co dzieje się w jego otoczeniu oraz interakcji ze swoimi opiekunami. Rozróżnia już bez problemu osoby w swoim otoczeniu, a nawet ma swojego „ulubieńca". Pojawiają się pierwsze interakcje i próby kontaktu z innymi. Można wyróżnić całą gamę różnych „zaczepek" ze strony dziecka: gaworzenie, głużenie, głośna wokalizacja, pojedyncze głośne śmiechy, wodzenie wzrokiem za drugą osobą, przytrzymywanie dłoni drugiej osoby, zaciskanie paluszka na dłoni osoby dorosłej. Wraz z rozwojem tych wszystkich interakcji pojawia się wymiana emocjonalna pomiędzy opiekunem a dzieckiem, a dziecko doświadcza ogromnej przyjemności z tego, że właśnie nawiązało kontakt z drugą osobą i jej uwaga została odwzajemniona.

W kolejnych miesiącach pociecha coraz bardziej przywiązuje się do swojego opiekuna głównego, którym zazwyczaj jest, jak już zostało wspominane, matka. W tym czasie zdaje sobie również sprawę z tego, że ono i matka to dwie oddzielne osoby, jednostki, w związku z czym pojawiają się pierwsze niepokoje oraz lęk separacyjny, kiedy matka znika z pola widzenia. Dzięki temu mimo wszystko jest mobilizowane do tego, aby doskonalić swoje umiejętności ruchowe, aby wyruszyć za „znikającym" dorosłym. Kiedy znajduje swojego opiekuna, maluch żywo reaguje śmiechem i zadowoleniem.

Z każdym kolejnym miesiącem dziecko staje się coraz bardziej świadome własnej sprawczości oraz tego, że i ono ma wpływ na otoczenie, dzięki czemu rozwijają się coraz to bardziej złożone relacje społeczne z innymi domownikami, które z upływem czasu ulegają zacieśnieniu, ale i również maluch zdobywa kolejne nowe okazje do poznawania i tworzenia nowych relacji z rówieśnikami czy osobami postronnymi. Dziecko poprzez obserwację osób dorosłych, które go otaczają, uczy się, co to normy społeczne, staje się wrażliwe na zasady panujące w domu i innych miejscach czy też uczy się poszanowania dobra innych wraz z chęcią do współdziałania i współpracy z nimi. Najogólniej mówiąc, dziecko uczy się, jakie zasady rządzą światem, dzięki czemu z czasem coraz lepiej rozumie i reguluje własne zachowania, przejmuje większą kontrolę nad emocjami i jest w stanie budować relacje z innymi ludźmi.

W literaturze nt. rozwoju dziecka często można odnaleźć stwierdzenie, że szczególne znaczenie dla rozwoju kompetencji emocjonalno-społecznych i relacji z innymi mają pierwsze 3 lata życia dziecka jako czas najbardziej intensywnego rozwoju mózgu.

Komunikacja bez wątpienia wpływa na wiele aspektów ludzkiego życia i w dużej mierze bardzo je ułatwia. Bez niej trudno wyobrazić sobie załatwienie spraw

urzędowych, zrobienie zakupów czy też wysłanie listu na poczcie. W przypadku dzieci nabiera ona szczególnego znaczenia w momencie, gdy tworzą się i zawiązują pierwsze przedszkolne przyjaźnie i wymiana doświadczeń podczas zabawy. Dzięki komunikacji nie tylko dzieci, ale również dorośli są w stanie przekazać, co czują, myślą w danej chwili. Definiują również w ten sposób swoje potrzeby. Niestety w przypadku dzieci często pierwsze słowa nie pojawiają się w ogóle lub bardzo późno czy też przyrost słownictwa okazuje się bardzo ubogi. Wtedy pomocna staje się alternatywna metoda komunikacji.

Metody komunikacji alternatywnej znajdują zastosowanie u tych dzieci, które pomimo że bezpośrednio komunikują i porozumiewają się z drugą osobą, czynią to nie za pomocą mowy. Metoda ta głównie przeznaczona jest dla dzieci i osób, które są pozbawione umiejętności mówienia i dla tych dzieci, których mowa jest bardzo niewyraźna i zrozumiała tylko dla rodzica czy innego opiekuna dziecka. Alternatywne metody komunikacji można podzielić na:

- komunikację wspomaganą,
- komunikację niewspomaganą (Kulczycki 2012, 83).

W przypadku tej pierwszej, jak sama nazwa wskazuje, porozumienie często jest wspomagane materiałem dydaktycznym/komunikacyjnym w postaci obrazków, piktogramów, tablic. Dziecko dokonuje w ten sposób selekcji znaków i przez to wybiera, co chce w danej chwili zrobić lub też wyraża, co czuje i myśli. W ten sposób kształtuje się również poczucie wartości, gdyż dziecko, które nie potrafi wyrazić, czego potrzebuje, często jest bezsilne, a co za tym idzie, staje się bardzo sfrustrowane.

W komunikacji niewspomaganej osoby niepełnosprawne oraz dzieci same wytwarzają znaki, które chcą przekazać. Głównie są to znaki manualne przekazywane za pomocą rąk, ruchem gałek ocznych, mruganiem.

Podczas wyboru metody komunikacji dla dziecka warto wziąć pod uwagę indywidualne preferencje podopiecznego oraz cel prowadzenia konkretnego rozwiązania. Każde dziecko jest indywidualną jednostką i to, co odpowiednie dla jednego, może okazać się niekoniecznie skuteczną metodą w wypadku innego dziecka, dlatego tak ważne jest indywidualne podejście do każdego z nich.

Wybór metody będzie zależeć przede wszystkim od możliwości fizycznych dziecka do których zaliczamy: sprawność ruchową, napięcie mięśniowe oraz to, czy w obrębie zmysłu wzroku i słuchy występują deficyty. Dodatkowo pod uwagę bierze się również możliwości poznawcze dziecka, gdyż ważną rolę odgrywa percepcja wzrokowa, słuchowa, pamięć, myślenie, koncentracja, skupienie uwagi. Nieodłącznym elementem są również kompetencje emocjonalne, dlatego należy skupić się właśnie na emocjach oraz motywacji dziecka, a także reakcji na to, czy zostało zrozumiane, czy też nie. Ostatnim czynnikiem, na podstawie którego wybiera się metodę komunikacji z dzieckiem, jest środowisko, co oznacza, że bierze się pod uwagę, jakie osoby głównie komunikują się z małoletnim.

Wybór metody komunikacji poprzedzony jest również bardzo wnikliwą i rzetelną diagnozą dziecka i oceną jego kompetencji komunikacyjnych. Głównym celem diagnozy jest określenie predyspozycji podopiecznego oraz ustalenie jego możliwości czy też określenie, z jakimi ograniczeniami się zmaga.

W przypadku dzieci mówiących oprócz ogólnej oceny dokonuje się również oceny poprawności wypowiedzi oraz artykulacji. Natomiast w przypadku dziecka ze spektrum autyzmu należy wziąć pod uwagę:

- zachowania, które mogą zakłócać proces komunikowania się z innymi;
- czy dziecko potrafi wskazywać osoby, przedmioty;
- czy dziecko rozumie język;
- jakie są możliwości percepcyjne dziecka;
- jak dziecko reaguje na komunikację z innymi osobami w swoim otoczeniu oraz czy podejmuje inicjatywę komunikacji;
- czy dziecko potrafi nawiązać oraz podtrzymać rozmowę/ dialog;
- motywację, skupienie uwagi, emocje;
- jaki jest repertuar zachowań komunikacyjnych dziecka.

Ponadto terapeuta analizuje używane formy komunikatów, w jakich sytuacjach oraz na jakie tematy dziecko się komunikuje oraz w jakich miejscach i z jakimi osobami.

Bardzo ważnym aspektem komunikacji dziecka jest poczucie sprawczości. Podopieczny powinien doświadczyć i zauważyć, że sam fakt jego porozumiewania się z innymi wpływa na coś i dzięki temu coś od niego zależy. Aby z kolei dziecko mogło doświadczać, należy dać mu do tego okazję w postaci wyboru, tzn. zadać dziecku pytania dotyczące np. spraw życia codziennego („Czy wolisz dzisiaj założyć bluzę zieloną czy niebieską?/ Chcesz na obiad naleśnika czy parówkę?"). Dziecko w ten sposób ma poczucie sprawczości, może zauważyć, że coś od niego zależy i samo, bez udziału innych, decyduje o sobie. Mimo wszystko warto cały czas stymulować dziecko, aby odczuwało potrzebę komunikowania się. W ten sposób warto zadbać o nawiązywanie kontaktu emocjonalnego, budowanie wspólnego pola uwagi poprzez zabawy i pomaganie w czynnościach domowych, jak wieszaniu prania, obieraniu jajek itp. Dodatkowo warto wszelkie komunikaty słowne wspierać gestami, symbolami.

Głównym problem dzieci ze spektrum autyzmu jest funkcjonowanie w relacjach społecznych, kontaktach z drugim człowiekiem na trzech poziomach. Można wyróżnić kontakt z osobą dorosłą w tym z opiekunem (np. w przedszkolu) oraz rodzicem, z rówieśnikiem czyli dzieckiem, oraz grupą, np. przedszkolną. W każdej z tych grup występują liczne problemy. Dziecko ze spektrum autyzmu umiejętności w kontaktach z rówieśnikami oraz dorosłymi nabywa poprzez długą i szczegółowo zaplanowaną terapię stanowiącą proces bardzo złożony, wymagający czasu oraz trudny.

2. Poziom relacji dziecko–dorosły

Prawidłowy rozwój społeczny dziecka jest nierozerwalnie związany z jego psychiką i rozwojem emocjonalnym, dlatego kluczowym aspektem w pierwszym etapie rozwoju staje się więź pomiędzy nim a matką, więź, która tworzy się od pierwszych chwil narodzin. W okresie całego dzieciństwa przywiązanie do matki zapewnia poczucie bezpieczeństwa, co przekłada się na rozwój dziecka (Schaffer 2008, 25). Podczas relacji dziecka z matką następuje wymiana nie tylko werbalna, ale i pozawerbalna w postaci pierwszego odwzajemniania uśmiechu, grymasu na twarzy czy niezadowolenia. Rodzic jako pierwsza osoba dostrzega, czy jego potomek bierze udział w pierwszych interakcjach społecznych z drugim człowiekiem. W przypadku dzieci ze spektrum autyzmu kontakt okazuje się utrudniony. Dziecko nie jest w stanie zrozumieć, dlaczego w danym momencie np. mama się do niego uśmiecha i co jest tego powodem, a w konsekwencji nie odwzajemnia tego. Dziecko w żaden sposób nie komunikuje się z dorosłym, przejawiając oznaki emocjonalnego przywiązania. Podopieczny ze spektrum autyzmu zachowuje się tak samo wobec rodziców, jak i osób obcych, nie potrafi różnicować relacji. Prowadzi to do licznych nieporozumień, nerwów i niepokojów ze strony rodziny, która zaczyna szukać pomocy u specjalistów. Pierwsze podejrzenie wskazuje, że dziecko nie słyszy i zostaje skierowane na badanie słuchu. W ten sposób uruchamia się spirala wizyt lekarskich, badań w różnych poradniach, co w konsekwencji może być przyczyną i wpływać na zaburzenie funkcji rodziny, a także prowadzić do:

- zaburzeń relacji pomiędzy rodzicem a dzieckiem ze spektrum autyzmu oraz relacji pomiędzy rodzicami dziecka;
- zaburzeń funkcji opiekuńczej względem innego dziecka, ponieważ teraz cała uwaga rodziców skupia się na dziecku, u którego zdiagnozowano zaburzenie ze spektrum autyzmu;
- zaburzeń funkcji prokreacyjnej z obawy, że kolejne dziecko może również być obarczone zaburzeniem ze spektrum autyzmu;
- zaburzeń funkcji seksualnej rodziców, która jest skutkiem negatywnych relacji wynikających z nadmiaru obowiązków, przemęczenia;
- zaburzeń funkcji towarzyskiej rodziny oraz dziecka ze spektrum autyzmu, która jest wynikiem zmiany trybu życia rodziny, co w konsekwencji przekłada się na ograniczone kontakty towarzyskie.

W skrajnych przypadkach dzieci ze spektrum autyzmu w rodzinie mogą spotkać się z odrzuceniem ze strony rodziców, niechęcią, odtrąceniem. Rodzice często zmieniają stosunek do dziecka, borykają się z poczuciem braku kompetencji w opiece nad nim oraz utratą motywacji do wychowywania.

Rodzina dziecka ze spektrum autyzmu powinna być objęta specjalistyczną opieką oraz mieć dostęp do pomocy ze strony psychologa, który będzie w stanie pomóc nie tylko dziecku, ale również i całej rodzinie, aby relacje nie zostały zachwiane,

a wręcz wspomagały rozwój podopiecznego. Dziecko ze spektrum autyzmu w rodzinie powinno być przede wszystkim źródłem miłości, poczuciem spełnienia, a nie źródłem lęku, zmartwień i problemów, które w konsekwencji przysłaniają potrzebę bliskości i więzi z wychowankiem (Grabińska 2013, 166).

3. Poziom relacji dziecko–dziecko

Trudności dziecka ze spektrum autyzmu widoczne są również w sferze kontaktów dziecka z rówieśnikami. Mowa nie tylko o dzieciach obcych, ale również o rodzeństwie dzieci ze spektrum autyzmu. Dzieci te nie budują wspólnego pola uwagi oraz nie potrafią bawić się w „udawanie" przeróżnych sytuacji, odgrywaniu scenek, ponieważ nie wiedzą, do czego ta zabawa służy i co ma na celu. Zdrowe rodzeństwo dziecka ze spektrum autyzmu nabywa umiejętności społeczne poprzez naśladownictwo, w sposób spontaniczny i naturalny poprzez kontakt z innymi dziećmi na placu zabaw lub poprzez odwiedziny innych małoletnich. Dzieciom ze spektrum autyzmu przychodzi to z niezwykłą trudnością.

Podopieczny do wieku lat 3 w głównej mierze większość swojego czasu spędza w otoczeniu opiekuna, najczęściej matki. Jak każde dziecko tak i dziecko ze spektrum autyzmu potrzebuje drugiej osoby w wieku rówieśniczym, niezależnie od tego, czy jest to rodzeństwo, czy inne dzieci z najbliższego otoczenia, które spotyka się na placu zabaw. Dziecko ze spektrum autyzmu w sytuacji spotkania z drugim dzieckiem rzadko inicjuje kontakt, a jeśli już go zainicjuje, bardzo często nie jest w stanie go podtrzymać. W konsekwencji nie znajduje bardzo wielu sprzymierzeńców i jest traktowany jako „inny", „obcy", ponieważ jego zachowanie odbiega od reszty dzieci. Dziecko ze spektrum autyzmu najczęściej bawi się samo w charakterystyczny dla siebie sposób, np. układając klocki w określonej kolejności względem koloru lub wielkości lub układając zabawki w szeregi. Dziecko, które pragnie dołączyć do jego zabawy, nie jest w stanie sprostać jego „oczekiwaniom", ponieważ zabawa dziecka ze spektrum autyzmu nie jest spontaniczna, a ułożona od początku do końca niczym wyreżyserowany film. Trudno w taki sposób zdobyć sympatię innego dziecka, narzucając z góry tylko swój punkt widzenia (Komander 2022, 16).

Rodzeństwo dziecka ze spektrum autyzmu może bardzo często również czuć się odrzucone w szczególności przez rodziców którzy swoją uwagę skupiają na zaburzonym dziecku, a jego potrzeby schodzą na dalszy plan. W konsekwencji potomek może dodatkowo wyładowywać swoje negatywne emocje i frustracje na bracie lub siostrze ze spektrum autyzmu obwiniając go lub ją za całą zaistniałą sytuację. Wszystko to przekłada się w dalszej części na zaburzone relacje dzieci zdrowych z dziećmi ze spektrum autyzmu, które wolą bawić się same, nie zwracając uwagi na otoczenie, jak gdyby nie istniało. Nie wykazują żadnej chęci zabawy ze swoim rodzeństwem. Głównym powodem tego stanu rzeczy są ograniczone umiejętności zabawy oraz mowy.

4. Poziom relacji dziecko–grupa

Dziecko w spektrum autyzmu potrzebuje nie tylko samego rówieśnika, ale całej grupy rówieśniczej. Umieszczenie dziecka w spektrum w grupie rówieśniczej jest dość trudne i wymaga od nauczyciela sporej wiedzy i umiejętności. Aby tego dokonać, należy przygotować nie tylko samo dziecko, ale również otoczenie, ponieważ w konsekwencją nieprzygotowania może stać się nasilenie zachowań niepożądanych, w tym agresywnych i dokuczliwych dla innych członków grupy. W dalszej konsekwencji dziecko zostaje odizolowane od grupy, co nie sprzyja integracji, uczeniu się oraz budowaniu relacji społecznych. Główną rolę będzie odgrywał nauczyciel, który jako osoba wspierająca stanie się wzorem do naśladowania.

Dziecko w grupie rówieśniczej uczy się również samodzielności podczas wykonywania czynności samoobsługowych, jest mobilizowane do komunikowania swoich potrzeb i proszenia o pomoc. Dzięki temu dziecko zdobywa większą pewność siebie. Największym problemem podopiecznego ze spektrum autyzmu w grupie rówieśniczej jest brak wyobraźni, inwencji i pomysłu na to, w jaki sposób można się bawić i w jaki sposób zainicjować zabawę. Dziecko nie potrafi współdziałać oraz nie odnajduje swojego miejsca w zespole. Trudno mu się również podporządkować, zaakceptować obowiązujące w grupie zasady i respektować je.

Obecnie dzieci ze spektrum autyzmu posiadają dostęp nie tylko do szkoły ogólnodostępnej, ale również do przedszkoli i szkół integracyjnych z wysoko wykwalifikowaną, nie tylko pedagogiczną, kadrą, do szkół oferujących zajęcia z zakresu integracji sensorycznej czy fizjoterapii, gdzie również na tym polu można zauważyć deficyty rozwojowe dzieci ze spektrum autyzmu. Zajęcia w głównej mierze są realizowane na podstawie orzeczenia wydanego przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną, w której znajdują się główne zalecenia do terapii. Wszystkie te działania mają na celu wsparcie dziecka w jego codziennym funkcjonowaniu w szczególności w nawiązywaniu kontaktów z dorosłymi, rówieśnikami i w grupie rówieśniczej.

Podsumowanie

Warto zauważyć, że bardzo duża część dzieci ze zdiagnozowanym zaburzeniem ze spektrum autyzmu reprezentuje niski poziom radzenia sobie w kontaktach z rówieśnikami, z osobami obcymi i nowo poznanymi. Na nieco wyższym poziomie, ale nadal niskim, znajdują się relacje dzieci ze spektrum autyzmu z rodzicami oraz najbliższymi członkami rodziny, tj. rodzeństwem, dziadkami. Warto również zaznaczyć, że dzieci te zmagają się z ogromnymi problemami zarówno w komunikacji werbalnej, jak i pozawerbalnej, przez co kontakty społeczne z osobami dorosłymi oraz z rówieśnikami pozostają zaburzone.

Dzieci ze spektrum autyzmu przetwarzają docierające do nich bodźce w zupełnie inny sposób niż ich rówieśnicy o rozwoju neurotypowym. W związku z tym, że

charakteryzują się sztywnymi wzorcami zachowań, które odbiegają od normy rozwojowej, jak np. potrząsanie dłońmi i nadgarstkami, tupanie, kręcenie w kółko, zostają odizolowane od grupy rówieśniczej, a ich relacje z innymi ulegają znacznemu pogorszeniu.

Sytuacji nie poprawia również fakt, że dzieci ze spektrum autyzmu zmagają się również z problemami rozwoju mowy, która jest znacznie opóźniona, a to z kolei w dalszej konsekwencji prowadzi do niezdolności dzielenia wspólnego pola uwagi w zabawie, problemów z naśladownictwem oraz kłopotów w dostrzeganiu relacji pomiędzy obiektami a zabawą symboliczną. Dzieci te nie potrafią w sposób spontaniczny wyrazić swoich potrzeb oraz emocji. Nie dzielą się radościami oraz nie czują potrzeby bycia w centrum uwagi, zainteresowania.

W ostatnich latach znacznie wzrosła liczba dzieci, u których zdiagnozowano zaburzenia ze spektrum autyzmu, a statystyki z roku na rok nadal się powiększają. Mimo wielu badań, które przeprowadzają naukowcy z całego świata, nadal nie wiadomo, co jest przyczyną powstawania autyzmu u dzieci.

Najbardziej zaburzona relacja dzieci ze spektrum autyzmu to relacja z osobami obcymi – nowo poznanymi. Dzieci te doświadczają bardzo dużego problemu w zainicjowaniu dialogu z osobą obcą i tym samym podtrzymaniu tego dialogu, w głównej mierze nie przejawiają one żadnego poziomu przywiązania do osób obcych i nie nawiązują spontanicznych kontaktów z takimi osobami. Dzieci nie wchodzą w interakcję z osobą obcą oraz nie uczestniczą w naprzemiennym dialogu. Problemem dla dziecka ze spektrum autyzmu jest również proszenie o pomoc lub wsparcie osoby obcej.

Dzieci ze spektrum autyzmu wymagają nieustannej terapii, która będzie zarówno wpływała na ich rozwój ruchowy, emocjonalny i psychiczny, aby mogły funkcjonować na jak najwyższym poziomie i były jak najbardziej samodzielne w dalszym życiu.

Literatura

Czub, Magdalena. 2014. *Rozwój dziecka. Wczesne dzieciństwo: wiek 0–2/3 lata. Niezbędnik dobrego nauczyciela*. Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych.

Grabińska, Marta. 2013. *Społeczne funkcjonowanie dziecka z autyzmem*. Bydgoszcz: *Przegląd Naukowo-Metodyczny*.

Jarosz, Anna. 2020. *Komiks społeczny*. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.

Komander, Jadwiga. 2022. *Autyzm i zespół Aspergera*. Warszawa: PZWL.

Kulczycki, Emanuel. 2012. *Komunikologia – teoria i praktyka komunikacji*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe IF UAM.

Matczak, Anna. 2007. *Kwestionariusz Kompetencji Społecznych KKS. Podręcznik*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych.

Pisula, Ewa. 2018. *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.

Rosenhan, David i Seligman, Martin. 1994. *Psychopatalogia*, t. 1. Warszawa: PWN.

Schaffer, Rudolpf. 2008. *Psychologia dziecka*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Informacje o autorce
Joanna Bułakowska - właścicielka Centrum Rehabilitacji i Rozwoju Dziecka „Lucky Kids", pedagog oraz terapeuta w Niepublicznym Przedszkolu Terapeutycznym „Niebieska Przystań", główne zainteresowanie to terapia i rozwój dzieci ze spektrum autyzmu.

Kontakt:
adres e-mail: lucky_kids@wp.pl