Barbara Pietrowska

Proaktywne i reaktywne strategie radzenia sobie z trudnymi zachowaniami u dzieci ze spektrum autyzmu. Studium przypadku

Czy chcesz czy nie chcesz, wpływasz na innych ludzi
– niezależnie od tego, za jaką wpływową osobę się uważasz.
Twoje słowa i Twoje działania mogą zachęcać.
Mogą również sprawiać, że ludzie wokół Ciebie
poczują się samotni i nie potrzebni.

Larry Crabb, Dan Allender

Wprowadzenie

Prezentowany artykuł przedstawia studium indywidualnego przypadku 8-letniego chłopca z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Kamil jest uczniem klasy pierwszej szkoły podstawowej dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym, warto dodać, że chłopiec mówi. Od września 2012 roku został objęty nauczaniem indywidualnym ze względu na licznie występujące zachowania, znacznie utrudniające funkcjonowanie w zespole klasowym.

Celem pracy z chłopcem stały się:

1. Potrzeba udzielenia pomocy dziecku, które poprzez swoje trudne zachowania komunikowało osobom dorosłym własne potrzeby, pragnienia, lęki, obawy, radości i smutki.
2. Udzielenie wsparcia dla rodziców i innych osób bliskich, które często nie znają „języka", którym posługuje się dziecko z autyzmem.

3. Możliwość ukazania tego tematu w aspekcie pracy terapeutycznej z dzieckiem autystycznym. Trudno bowiem prowadzić jakikolwiek rodzaj terapii czy zajęć lekcyjnych, jeśli uczeń prezentuje dużą liczbę trudnych zachowań.

> Autyzm jest złożonym zaburzeniem neurologicznym od dziesięcioleci obserwowanym, definiowanym i diagnozowanym. Według Krajowego Instytutu Zaburzeń Neurologicznych i Udarów Mózgu (w USA), autyzm jest rozwojowym zaburzeniem funkcji mózgu i typowo manifestuje się w trzech sferach: upośledzeniu interakcji społecznych, trudnościach w komunikacji werbalnej i niewerbalnej oraz znacznie ograniczonej liczbie zainteresowań i podejmowanych aktywności. Wyżej wymienione objawy pojawiają się w pierwszych trzech latach życia i mogą trwać całe życie[1].

W przypadku dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu nierzadko spotykamy się ze stwierdzeniami, że występują u nich zachowania trudne, które określa się także, jako „nietypowe, niepożądane, dziwaczne bądź problemowe"[2].

Zachowanie trudne jest „zachowaniem o takim natężeniu, częstotliwości lub czasie trwania, że fizyczne bezpieczeństwo przejawiającej je osoby lub bezpieczeństwo innych osób jest poważnie zagrożone"[3]. Takie zachowania podopiecznych stanowią duże wyzwanie dla nauczycieli, terapeutów oraz innych specjalistów pracujących z dziećmi i osobami dorosłymi z zaburzeniami ze spektrum autyzmu.

Jak pisze Ole Ivar Lovaas, osoby niepełnosprawne umysłowo często wpadają w złość, gdy stawia się przed nimi wymagania. Ma to zapewne znaczący wpływ na naukę odpowiednich zachowań. Może przybrać łagodniejszy charakter, np. wyrażać się krzykiem, może również przybierać formy groźniejsze, np. bicia, drapania czy gryzienia dorosłych lub innych dzieci, rzucania się na ziemię, wywracania mebli, tłuczenia szkła, autoagresję (gryzienie własnej ręki,

---

1 J. Bluestone, *Materia autyzmu. Łączenie wątków w spójną całość*, przeł. M. Dąbrowska-Jędral, Warszawa 2010, s. 1.

2 Z. Gruntowski, *Niewersyjne i edukacyjne podejście do zachowań nietypowych*, [w:] *Edukacja uczniów. Przewodnik dla nauczycieli*, red. M. Orkisz, M. Piszczek, A. Smyczek, J. Szwiec, Warszawa 2000, s. 65.

3 F. Dunfirth, *Przeciw przemocy w terapii. Materiały zebrane przez Zespół do spraw etycznych terapii powołany przez Porozumienie AUTYZM POLSKA. Proaktywne kierowanie trudnymi zachowaniami. Strategie i wskazówki dla członków personelu*, „Autica. Materiały na temat autyzmu", red. M. Wroniszewska, M. Wroniszewski, O. Frączak, 2004, nr 1, s. 42.

uderzanie głową o powierzchnie twarde)[4]. Czasem wybuchy mają krótkotrwały charakter i trwają tylko kilka sekund lub minut. Zdarza się też, że trwają całymi godzinami i występują codziennie przez całe lata, co wymaga czasem zastosowania ograniczeń i środków uspokajających.

Należy przyjąć, że każde zachowanie, które określamy mianem trudnego (niepożądanego, nietypowego), ma swoją przyczynę oraz spełnia określone cele. Do najczęstszych powodów występowania zachowań trudnych należą:

- fizyczny ból – dyskomfort: ból fizyczny, mdłości, napięcie przedmiesiączkowe, zaparcia, ból głowy, ucha, zęba itd. Każdy z podopiecznych przechodzi regularne badania medyczne, natomiast naszą uwagę powinno zwrócić zachowanie inne od zwyczajnego zachowania;
- niepokój, cierpienie psychiczne – takie stany mogą być spowodowane strachem, lękiem, paniką, reakcją na nadmiar jakiegoś bodźca czy bodźców, zmianą, nieznanym otoczeniem, ludźmi, niezrozumieniem sytuacji, która ma miejsce;
- nieumiejętność zakomunikowania specyficznych potrzeb – trudne zachowanie bywa często reakcją na brak umiejętności zakomunikowania swoich potrzeb (werbalnie lub niewerbalnie);
- reakcja na stawiane wymagania – uczniowie z autyzmem nie zawsze rozumieją stawiane im polecenia, nie rozumieją, o co są proszeni, lub nie znają powodu, dlaczego ktoś im te wymagania stawia[5].

Każde zachowanie dziecka ma określone cele. Zygmunt Gruntowski[6] przyjmuje, że nietypowe zachowania uczniów mają jeden lub więcej z pięciu celów, do których należą: zdobycie uwagi, uniknięcie czegoś, zdobycie czegoś, samoregulacja, zabawa.

Trzy pierwsze cele związane są kontaktem oraz komunikacją z drugą osobą. Jeżeli uczeń nie potrafi w sposób poprawny kontekstowo (akceptowalny społecznie) wyrazić tych komunikatów, może wyrazić je poprzez takie zachowania, jak: płacz, krzyk, bicie siebie i innych, rzucanie się na podłogę, niszczenie przedmiotów[7].

---

[4] Zob. O.I. Lovaas, *Nauczanie dzieci niepełnosprawnych umysłowo. Mój elementarz*, przeł. O. Kubińska, M. Bogdanowicz, M. Ciszkiewicz, Warszawa 1993, s. 49.

[5] Zob. ibidem, s. 50; Z. Gruntowski, op. cit., s. 67–70; F. Dunfirth, op. cit., s. 42–43.

[6] Zob. Z. Gruntowski, op. cit., s. 67.

[7] Zob. ibidem.

Dla rozwoju każdego dziecka niezwykle ważne jest osiągnięcie i utrwalenie zdrowych, wzajemnych kontaktów z dorosłymi. Od nich zależy rozwój języka, rozwój społeczny, emocjonalny, fizyczny, intelektualny. Rozwój zdrowej komunikacji uzależniony jest od tego, czy dorosły i dziecko potrafią odnaleźć „wspólną falę". Jest to kwestia identyfikowania i właściwego reagowania na wzajemne sygnały. Efektem tego jest radosny dialog, który pojawia się i rozwija w przyjemnej atmosferze, ze wspólnym ogniskiem uwagi[8].

Jeżeli dziecko nie otrzymuje od nas odpowiedzi, którą jest w stanie zrozumieć, zamyka się w sobie. Może uciec do pasywnych, stereotypowych zachowań, może komunikować się z nami agresją lub autoagresją. Fenomen ten nazywa się „syndromem izolacji" i opisany został jako niefortunne „cykle braku interakcji", z którymi spotykamy się, pracując z dziećmi, młodzieżą i dorosłymi osobami, które mają bardzo ograniczoną zdolność do komunikacji[9].

Gary de LaVigna zwraca uwagę na sposób komunikacji osób niepełnosprawnych z otoczeniem:

> […] wielu z nas uważa, że jest coś w przekonaniu, że dziwaczne zachowania wyrażają uzasadnione komunikaty. Jeśli to prawda, to nie ma nic gorszego niż doradzać zignorowanie zachowania. Doradzalibyśmy w ten sposób zignorowanie wysiłków zmierzających do skomunikowania się. A co się dzieje, gdy ignorujemy próby skomunikowania się? Zachowania ulegają eskalacji. Mówiliśmy już wcześniej o zachowaniach zwiastujących; chodzi o te drobne problemy z zachowaniem, te niskie poziomy wzburzenia, które mogą sygnalizować, że osoba przygotowuje się do wejścia w coś poważniejszego. Te zachowania można by nazwać „szeptem zachowań". Ignorując – w konsekwencji, czego od tej osoby się domagamy? Wydaje się, że wymagamy, aby nie szeptała tylko krzyczała do nas, a później właśnie krzyk uznajemy za ciężkie i trudne zachowanie[10].

Trzeba także pamiętać, że nie każde dziecko, które mówi – komunikuje się z nami. Jeżeli dziecko z autyzmem mówi, używając echolalii lub posługuje się mową psychotyczną – to nie jest to komunikacja i trzeba pracę rozpocząć od nauki komunikacji. Dobrze jest czasem spróbować postawić siebie samego w trudnej sytuacji komunikacyjnej, by zobaczyć świat z perspektywy dziecka

---

8 Zob. Ch. Knill, *Dotyk i komunikacja*, przeł. M. Piszczek, Warszawa 2009, s. 9–14.

9 Zob. ibidem.

10 G.W. LaVigna, T.J. Willis, *Sprzeczne z intuicją, nieawersyjne strategie zarządzania kryzysem*, „Autica. Materiały na temat autyzmu", red. M. Wroniszewska, M. Wroniszewski, O. Frączak, 2004, nr 1, s. 64.

niemówiącego lub mającego poważne trudności w porozumiewaniu się. Małgorzata Kwiatkowska podaje dobry przykład takiej sytuacji:

> To jest tak, jakby zawieźć Cię dzisiaj nagle do chińskiej odlewni żeliwa i po badaniu przeprowadzonym przez bardzo życzliwego, ale mówiącego tylko po chińsku człowieka wystawić Ci notę o przydatności do życia w tamtych warunkach. Orzeczenie będzie wyglądało w następujący sposób: nie reaguje na proste polecenia, nie potrafi nic zrobić, wysoki poziom lęku, koncentracja uwagi około 10 sekund; po dwóch godzinach wystąpiła silna agresja[11].

Ostatnie dwa cele – samoregulacja i zabawa – mają nieco odmienną naturę. Nie mają bowiem społecznego charakteru, gdyż w rzeczywistości nie zawierają „przekazu" dla innych osób. Celem samoregulacji i zabawy jest korzyść, którą dziecko zyska dzięki nietypowemu zachowaniu[12].

Jeżeli już poznamy powody, przyczyny oraz cele pojawiających się zachowań określanych mianem trudnych, to możemy wówczas przystąpić do tworzenia tzw. planu wsparcia dla określonego dziecka, opartego przede wszystkim na postępowaniu, które jest: nieawersyjne i łagodne, zapobiegające, normalne, funkcjonalne, edukacyjne, zindywidualizowane, zespołowe, roztropne[13].

Pierwszym krokiem postępowania w rozwiązywaniu problemów związanych z trudnym zachowaniem u opisywanego chłopca było zidentyfikowanie problemu poprzez dogłębną obserwację zachowań ucznia w czasie pobytu w szkole oraz w domu. Przy czym dobrze jest uświadomić sobie, do jakiej kategorii dane zachowania prezentowane przez ucznia należą. Czy są to:

1. Zachowania zagrażające zdrowiu: zjadanie rzeczy niejadalnych, samookaleczanie się, rzucanie przedmiotami w inne osoby, notorycznie ucieczki, np. na ruchliwą ulicę. Pracę terapeutyczną zaczynamy zawsze od zmiany tych zachowań.
2. Zachowania zakłócające, które krzywdzą innych (bicie, niepowodujące jednak fizycznego zranienia), zakłócają uczenie się (płacz, krzyk, ucieczki z klasy), odciągają ucznia od wykonywania codziennych zajęć (napady złości i gniewu), powodują zniszczenie rzeczy w niebezpieczny sposób (np. niszczenie książek, mebli z użyciem noża), zakłócają funkcjonowanie ro-

[11] M. Kwiatkowska, *Dzieci głęboko niezrozumiane. Program pracy edukacyjnej z dziećmi upośledzonymi umysłowo w stopniu głębokim*, Warszawa 1997, s. 13.

[12] Z. Gruntowski, op. cit., s. 68.

[13] Więcej na temat wymienionych podejść można i należy znaleźć w: Z. Gruntowski, op. cit., s. 66–67; G.W. LaVigna, T.J. Willis, op. cit. s. 56–71; F. Dunfirth, op. cit., s. 41–55.

dziny (np. napady gniewu czy złości, krzyk, zanieczyszczanie się moczem lub kałem w miejscach publicznych) oraz takie, które mogłyby stać się zagrażające zdrowiu, gdyby zostały zignorowane.

3. Zachowania dziwaczne to takie zachowania, które nie mają specjalnego wpływu na jakość życia osoby z autyzmem (a czasem nawet poprawiają jej komfort życia) ani rodziny tej osoby oraz nie są szkodliwe i mogą nie poddawać się zmianie. Do zachowań takich zaliczamy zachowania niepoprawne kontekstowo z punktu widzenia społecznego, np. echolalie, machanie ręką, a także uporczywe niszczenie niektórych przedmiotów – np. darcie gazet, książek.

Drugim krokiem jest zebranie informacji na temat tego: kto jest obecny, gdy dane zachowanie pojawia się? co się dzieje, gdy pojawia się problem? kiedy zachowanie problemowe pojawia się? gdzie dane zachowanie pojawia się?

Dane na temat funkcjonowania dziecka

W pracy terapeutycznej z opisywanym chłopcem pomocna zarówno w zidentyfikowaniu problemu, jak i w zbieraniu informacji okazała się zaproponowana przez Hannę Olechnowicz karta wstępnej diagnozy sytuacji psychicznej i potrzeb terapeutycznych dziecka[14]. Karta ta zawiera opis zachowania pacjenta i jego sytuacji emocjonalno-społecznej. Stanowi także próbę zrozumienia znaczenia, jakie poszczególne formy zachowań mają dla realizacji fundamentalnych potrzeb dziecka, a w szczególności jego poczucia bezpieczeństwa. Diagnoza obejmuje także ocenę zasobów tkwiących w dziecku oraz jego możliwości regeneracyjnych[15]. Poniższa tabela zawiera szczegółową charakterystykę zachowań Kamila.

[14] Zob. H. Olechnowicz, *Wgląd w sytuację psychologiczną dziecka i ustalenie progów tolerancji na bodźce zewnętrzne. Wstępna diagnoza sytuacji psychicznej i potrzeb terapeutycznych dziecka*, [w:] H. Olechnowicz, R. Wiktorowicz, *Dziecko z autyzmem. Wyzwalanie potencjału rozwojowego*, Warszawa 2012, s. 63–68.

[15] Zob. ibidem, s. 63.

Tabela 1. Karta wstępnej diagnozy sytuacji psychicznej i potrzeb terapeutycznych Kamila

1. Upodobania i dążenia dziecka

Czym można zrobić mu przyjemność? Co lubi robić?	**Czego unika, od czego ucieka, co powoduje protest?**
Kamil lubi bawić się różnymi masami plastycznymi, lubi malować farbami, wycinać nożyczkami, kleić. Lubi także chodzić na spacery, biegać, skakać na trampolinie, chować się w tunelu, bawić się wodą, huśtać się na huśtawkach. Lubi wpatrywanie się w twarz ludzi – gdy wyrażają silne i wyraźne emocje. Lubi zabawy dotykowe – masażyki na plecach, lubi być przytulany.	Kamil nie lubi myć buzi – zwłaszcza jeśli ma umyć buzię wodą z mydłem, powoli zaczyna się wspinać – natomiast widać w zachowaniu, że boi się wysokości, nie lubi siedzieć w ławce – jeżeli zajęcia dla niego przygotowane nie są jego zdaniem ciekawe – są za łatwe lub za trudne. Nie lubi zatłoczonych pomieszczeń – akceptuje dzieci ze swojej klasy (4 dzieci), protestuje, gdy odwraca się od niego uwagę.

2. Kontakty międzyludzkie

Bazowe wzorce przywiązania	**Współdziałanie, spełnianie poleceń**
Kamil jest bardzo związany z mamą – kiedy mama odbiera go czasem ze szkoły wpatruje się w nią „uporczywie" – domaga się kontaktu. Jeśli zdarzy się, że mama jest w szkole i Kamil ją zobaczy – i to spotkanie nie zakończy się zabraniem chłopca do domu przez mamę, tylko czekaniem na przewóz – chłopiec denerwuje się, krzyczy, ucieka z klasy, co utrudnia prowadzenie jakichkolwiek zajęć. Kiedy nauczyciel kilka razy odwiedził go w domu – Kamil wydawał się zadowolony.	Kamil potrafi współdziałać z rodzicami i innymi osobami dorosłymi, jeżeli oni po pierwsze: – dają mu bezwarunkową akceptację, nawiązują z nim bliską relację, czyli wykorzystują we współpracy tzw. sekret babci[16] oraz zawierają z nim układ oparty na wzmocnieniach, czyli rzeczach oraz czynnościach mocno preferowanych przez chłopca. Kamil bardzo dobrze współpracuje w układzie 1:1; – potrafi wykonywać polecenia dostosowane do jego indywidualnych możliwości.
Dążenie (do kogo?) lub tolerowanie bliskości (z kim?)	**Jakie polecenia wykonuje chętnie?**
Dąży do kontaktu głównie z osobami, które pracują z nim na co dzień. Wydaje się, że jest zadowolony, gdy z tymi osobami może wyjść z klasy i być 1:1.	Kamil najchętniej wykonuje te polecenia, które dotyczą ulubionych czynności i otrzymania preferowanych rzeczy w zamian za coś. Można się z nim umówić na przykład,

[16] „Sekret babci" oznacza nawiązanie dobrej i pozytywnej relacji z dzieckiem. Pojęcie to stosowane jest w metodzie PECS.

że jeśli usiądzie przy stole, to będzie malował farbami. Kamilowi potrzebne są wzmocnienia – wówczas z wykonaniem poleceń nie ma problemu. Zdarza się, że Kamil ma gorsze dni i wtedy trudno jest się nam porozumieć.
Dosyć szybko reaguje na polecenia nauczyciela – wychowawcy.

Uśmiech, wyraz mimiczny
Gdy skieruje się do Kamila prośbę – „Kamil uśmiechnij się", wówczas chłopiec patrzy prosto w oczy i bez żadnej mimiki i modulacji głosu mówi „Ha, ha". Natomiast w czasie zabaw ruchowych, gdzie masaż pleców czy dłoni kończy się „łaskotkami", Kamil śmieje się szczerze i naturalnie.
Kamil czasem „zaczepia" osoby dorosłe uśmiechem na twarzy – lubi, gdy ktoś się do niego uśmiecha, nie uśmiecha się do dzieci.
Jeżeli chodzi o wyraz mimiczny to zaobserwowano, że Kamil lubi przeglądać się w lustrze „strojąc" dziwne miny. W czasie zabaw bierze lustro (okrągłe z pleksy – bezpieczne), chodzi po sali, przegląda się w nim, „strojąc" miny i nie zwracając uwagi na żadne przeszkody.

Osoby wyróżnione

Rodzice Kamila są osobami wyróżnionymi. W szkole często pyta, kiedy pojedzie do mamy i taty (częściej jednak do mamy). Kiedy spotyka osoby, które prowadzą z nim zajęcia: wychowawca, terapeuta, nauczyciel nauczania indywidualnego, rehabilitant – mówi, że chce iść z Panią/Panem na zajęcia. Rzadko zwraca się po imieniu – nie pamięta, kto jak ma na imię.

Wykonania jakich poleceń odmawia lub protestuje?
Kamil protestuje przy wykonywaniu wielu poleceń, zwłaszcza jeśli nie są one poparte wzmocnieniami (przedmiotami, czynnościami), lub gdy mają miejsce w trudnych dla niego miejscach (świetlica, sala rehabilitacyjna, jadalnia). Pomimo iż ćwiczy z nim osoba będąca z układzie 1:1, to i tak przeświadczenie, że są tam różne osoby, powoduje protest (ucieczka, krzyk, rzucanie się na podłogę).

Osoby, których się boi
Nie zaobserwowano u dziecka, by bało się kogokolwiek ze swojego otoczenia.

3. Aktywność samorzutna

Co najczęściej robi z własnej woli? Do czego się zbliża, co bierze do rąk?	**Czego nie chce lub nie może robić?**
Najczęściej z własnej woli biega po klasie, kładzie się na materacu. Zdarza się, że podchodzi do półki z kredkami – bierze jedną i mówi, że chce rysować, lub bierze kubek i mówi, że chce pić, sięga także po figurkę Shreka i bawi się nią w sposób niespecyficzny (gryzie, uderza o parapet, stół, podłogę). Podobnie robi z innymi zabawkami, przedmiotami.	Kamil nie lubi pracować przy stoliku w sytuacji edukacyjnej – jeśli są wszystkie dzieci w klasie, wówczas trudno jest go zachęcić do przyjścia i siedzenia przy stoliku, wtedy ucieka, biega po sali, psoci.

Czego się boi? Kamil boi się wysokości.

Co powoduje protest, złość? Kamil często protestuje: kiedy chce wyjść z sali lub zakończyć daną czynność, którą wykonuje – problem sprawia mu czekanie. Jeżeli musi czekać – protestuje i złości się, jeżeli nie dostaje od razu, tego czego chce – również protestuje i złości się.

4. Sposoby wyrażania emocji i przeżyć (opisowo)

Płacz

Łzy, szloch, tulenie się	**Wyładowania ruchowe**	**Śmiech głośny, okrzyki, słowa, gestykulacja**
Z obserwacji wynika, że Kamil płacze, gdy coś mu dolega lub gdy coś przeżywa. Nie potrafi sam wskazać przyczyny, i najczęściej dla obserwatora też nie ma wyraźnej przyczyny. Nawet przy analizie zachowania, nie udaje się wskazać jednej, wyraźnej przyczyny.	Zdarzają się wyładowania ruchowe – nazwaliśmy je „pstrykami" – zdarza się, że Kamil, siedząc przy stole czy bawiąc się na podłodze, nagle zaczyna się miotać, rzucać się na podłogę, uderzać rękoma w stół.	Kamil śmieje się głośno, gdy jest łaskotany lub gdy bawi się w „śmieszne miny" oraz podczas zabaw ruchowych, które są dla niego ciekawe. Okrzyki – chłopiec zatyka usta i wydaje z siebie okrzyki, piski – jakby sprawdzając te dźwięki, ich natężenie, głośność. Słowa – Kamil jest dzieckiem, które mówi, często niewyraźnie, szybko, zdarzają się powtórzenia pierwszych sylab, np. „pójdę do do do do do do do do do Pani".

Gestykulacja – występuje w czasie wyładowań ruchowych – jest wtedy wyraźna, wygląda to jak naśladowanie ruchów wcześniej zaobserwowanych u dorosłych. Gestykulacja pojawia się razem ze słowami, które mają charakter echolalii odroczonej. Gestykulacja jest mocna – agresywna i autoagresywna.

Złość, agresja, krzyki, rozrzucanie przedmiotów

Wobec ludzi

Jeżeli chodzi o krzyk, to chłopiec przez wiele lat nauczył się, że krzycząc, można uniknąć wykonania poleceń, wyjścia do miejsc, gdzie jest tłoczno, lub których nie lubi itd. Przez ostatnie kilka miesięcy dzięki współpracy między domem a nauczycielami prowadzącymi Kamila, krzyki o dużej częstotliwości (jeszcze rok temu, gdy był w przedszkolu potrafił krzyczeć przez kilka godzin) ustąpiły. Obecnie zdarza się, że Kamil krzyczy w sytuacjach, gdy się źle czuje, coś go boli, gdy chce czegoś uniknąć, gdy coś mocno przeżywa, gdy nie potrafi się pogodzić z konsekwencją.

Złość, agresja – wobec ludzi

Kamil „atakuje" niektóre osoby – zamierza się ręką na drugą osobę lub kładzie się na podłodze i gdy się ktoś nachyla, zaczyna kopać. Wydaje się, że wobec niektórych konkretnych osób są to zachowania prowokacyjne, które niosą komunikat – nudzę się, nie czuję się tu bezpiecznie, zajmij się mną. Wobec kobiet – gdy zmienią zapach perfum lub gdy zmienia się zapach w cyklu miesiączkowym.

Co je skutecznie uspokaja i prowadzi do zgody?

Kamila skutecznie uspokaja spokój drugiej dorosłej osoby, jeśli leży trzeba się bezpiecznie – nie nagle, lecz powoli – nachylić i przytulić, powiedzieć „Kamil uspokój się, jesteś bezpieczny".

Działa także zmiana bodźca: włączenie głośnej muzyki, wejście kogoś do klasy.

Na pewno wzmocnienia (preferowane czynności, przedmioty, ulubione jedzenie) działają wyciszająco – w dłuższym przebiegu czasowym.

Zdarza się, że rzuca się na dzieci, a raczej na upatrzone osoby i ich części ciała: ostatnio interesuje się uszami (naciąga, gryzie, wkłada palce do uszu) i krótko ostrzyżonymi lub całkiem łysymi głowami (mówi o nich „łąka").

Ku sobie
Kamil, gdy się złości, krzyczy – uderza się w głowę pięścią, w uda także pięściami, uderza głową o podłogę. Gryzie się w rękę, wyrażając w ten sposób swoją potrzebę zakomunikowania czegoś – bardzo często patrzy wtedy w oczy osobie dorosłej.

Wobec rzeczy
Kamil gryzie rzeczy niejadalne, zjada kredki. Zabawkami i przedmiotami, które weźmie do ręki, uderza o twarde powierzchnie. Zdarza się, że nagle rozrzuci rzeczy, które są poukładane w pudełkach – po czym protestuje, nie chcąc ich posprzątać. Chłopiec odgryza części zabawek, rwie książki.

5. Projekcja, twórczość, zabawa

Rysunek, malowanie: Kamil lubi rysować oraz malować farbami. Trzeba jednak podczas wykonywania tych czynności sprawować nad nim nieustanną kontrolę, ponieważ zjada wszystkie kredki – odgryza grafit i je, farby także zjada – zlizuje z pracy, którą namalował. Malowanie farbami jest silnym wzmocnieniem.

Zabawy z treścią (personifikacja lalek): Kamil bawi się sam zabawkami w sposób niespecyficzny. Nie bawi się z dziećmi. Incydentalnie zdarza się, że wzięty ze ręce podczas zabawy muzycznej przez inne dziecko przez chwilę w niej uczestniczy. Ucieka z kręgu podczas porannego powitania, odchodzi i przygląda się z boku – nie bierze czynnego udziału.

Taniec, śpiew: Chłopiec lubi tańczyć i tańczy do rytmu, czasem naśladuje ruchy osoby dorosłej. Ładnie śpiewa i lubi śpiewać. Pamięta teksty piosenek nawet tych w języku angielskim, śpiewając zachowuje melodię, rytm. Chcę by mu śpiewano.

Wandalizm: Kamil niszczy wiele rzeczy, które znajdują się wokół niego – zabawki, książki – natomiast nie jest to odbierane jako wandalizm, raczej jako wyrażenie swoich potrzeb stymulacyjnych.

6. Czym potrafi sprawić opiekunom przyjemność, a w czym jest dokuczliwe?

Czym ujmuje dorosłych? Za co jest lubiane?	**Co w jego zachowaniu jest najbardziej uciążliwe?**
Kamil jest bardzo ślicznym chłopcem. Pomimo wielu trudnych zachowań, przez ostatnie kilka miesięcy otworzył się, zaufał nauczycielowi, nawiązał z nim relację, w kontekście zawartego układu dotyczącego wzmocnień potrafi wykonać wiele poleceń chętnie i poprawnie. Jest dzieckiem, które potrzebuje pomocy w zakresie komunikowania się z otoczeniem – pewnie wiele by dał, żeby świat, który go otacza i jest dla niego niezrozumiały, zrozumiał „O co mu chodzi?", bo takie pytanie często zadaje Kamil. „O co ci chodzi?" – my wciąż do końca nie wiemy i szukamy.	Najbardziej uciążliwe w zachowaniu Kamila jest to, że swoje potrzeby, prośby, lęki komunikuje w sposób niepoprawny kontekstowo, czyli nieakceptowany społecznie: zanieczyszcza się w miejscach publicznych, krzyczy, ucieka. To są zachowania, które na dzień dzisiejszy utrudniają i w wielu sytuacjach wykluczają go z życia społecznego – jego i jego rodzinę. Mniej uciążliwe, a niekorzystne z punktu widzenia edukacyjnego są problemy z dużą przewagą procesów pobudzania nad procesami hamowania. Słaba koncentracja uwagi, labilność emocjonalna, nieumiejętność wyrażania potrzeb, próśb, proszenia o pomoc, czekania na coś, na swoją kolej, uczestniczenie w pracy, w zespole klasowym sprawiają mu dużą trudność.

Źródło: opracowanie własne.

Hipoteza diagnostyczna

Kolejnym krokiem w budowaniu planu wsparcia jest sformułowanie hipotezy, która jest odpowiedzią na pytania, jakie cele mają analizowane zachowania, jakie potrzeby zaspokaja uczeń, jakie korzyści odnosi dzięki prezentowanym zachowaniom. Oczywiście hipotez powstaje wiele, natomiast zawsze pracuje się nad jednym, najbardziej zagrażającym zachowaniem dla ucznia i otoczenia. Analizując zachowania chłopca, można stwierdzić, że największym problemem dla niego jest zdobywanie uwagi, uniknięcie czegoś lub zdobycie czegoś – co wiąże się ściśle z kontaktem z otoczeniem oraz komunikowaniem swoich potrzeb i frustracji.

Opis i analiza podjętych działań

W związku z powyższym następnym krokiem jest stworzenie już konkretnego Planu Wsparcia opartego na wybranych strategiach proaktywnych oraz strategiach reaktywnych.

1. Strategie proaktywne (redukują zapotrzebowanie na strategie reaktywne) zawierają propozycje zmian w otoczeniu, pozytywne programowanie i ukierunkowane wsparcie zaprojektowane, aby doprowadzić do zmiany w dłuższej perspektywie czasowej[17]:

A) Łagodzenie ataku:
- stworzenie Struktury Dnia w formie symboli z programu Makaton;
- zapewnienie cenionych zajęć i czynności rutynowych – czynności rutynowe i zajęcia tworzą strukturę dnia i pozwalają dziecku autystycznemu zrozumieć świat;
- nauka radzenia sobie ze zmianami, które są nieuniknione w otoczeniu, a które często wywołują negatywne zachowania; wprowadzenie obrazka „NIESPODZIANKA"[18] do Struktury Dnia chłopca;
- strukturyzacja przestrzeni (uporządkowanie przestrzeni wokół Kamila);
- wprowadzenie i utrzymanie systemu regularnych wzmocnień o dużej częstotliwości.

B) Nauka umiejętności:
- wprowadzenie Komunikacji Wspomagającej (fotogramy, symbole) – jako Trening Komunikacji Funkcjonalnej;
- nauka wyrażania emocji (nauka rozpoznawania, komunikowania i radzenia sobie z emocjami);

---

[17] G.W. LaVigna, T.J. Willis, op. cit., s. 57.

[18] „NIESPODZIANKA" – pomysł wprowadzenia tego obrazka do Struktury Dnia zaczerpnięto z metody PECS. Etykietę z napisem „NIESPODZIANKA" umieszcza się na tablicy, gdzie znajduje się Struktura Dnia. Początkowo to nauczyciel planuje niespodzianki – czyli niezapowiedziane zdarzenia, czynności, zmiany – które powinny być preferowane przez ucznia. Następnie niespodzianki są neutralne, kiedy już uczeń zacznie oczekiwać czegoś innego. Ostatecznie niektóre niespodzianki nie będą miłe dla ucznia. Taki trening uczy dziecko autystyczne spokojnej reakcji na zmiany.

- budowanie relacji – „sekret babci", nawiązanie relacji opartej na zaufaniu i spowodowanie, że chłopiec będzie się czuł bezpieczny w obecności nauczyciela/terapeuty.

C) Zapobieganie:

- kontrola bodźców poprzedzających; stopniowo redukowanych – strategia ABC[19];
- wprowadzenie List Aktywności do wyboru:
  – wprowadzenie do Planu Dnia tzw. wyborów;
  – stwarzanie możliwości do czekania i nagradzanie za czekanie;
- strategia niskich wymagań – utrzymywanie minimalnego poziomu oczekiwań i używanie prostych słów lub znaków;
- zmiany środowiskowe – kontrola otoczenia ze strony osób dorosłych w miejscu życia i zabawy oraz pracy Kamila, aby określić, czy nie występują jakiekolwiek czynniki mogące wywołać wystąpienie trudnego zachowania (mogą one obejmować przyczyny, takie jak: hałas, kolor, temperatura, obecność zwierząt lub ludzi);
- nasycenie bodźcami: jeżeli Kamil bierze do buzi przedmioty niejadalne, można mu zaproponować do zabawy masę solną, która jest nieszkodliwa, lub gumę do żucia, żelka itd. – być może uda się go nasycić poprzez właśnie takie działania i nie będzie miał potrzeby wkładania wszystkiego do buzi i zjadania rzeczy niejadalnych;
- nigdy nie wolno odpowiadać agresją na agresję – to może spowodować pogorszenie sytuacji i eskalację trudnego zachowania;
- stworzenie Strefy Komfortu – czyli miejsca, w którym Kamil będzie mógł spożytkować nadmiar energii (skoki na trampolinie) czy też miejsca, w którym Kamil będzie się mógł wyciszyć (tunel i maskotka obciążeniowa).

---

[19] Strategia ta wywodzi się z metody behawioralnej. Skrót ABC od angielskiego Antecedents Behaviour Consequences – sposób patrzenia na zachowanie w kontekście tego, co dzieje się przed nim, i tego, co następuje po nim. A – co zdarzyło się tuż przed (są to miejsca, konteksty, bodźce wpływające na zachowanie dziecka, np. wydawane polecenie, B – co on dokładnie robi (samo zachowanie, czyli co dokładnie robi dziecko, bez tego czego nie robi, C – co nastąpiło bezpośrednio po (negatywne bądź pozytywne konsekwencje dla dziecka i innych osób. Konsekwencje mówią nam, czy zachowanie jest wzmacniane, czy wygaszane). Źródło: A. Kołakowski, A. Pisula, *Sposób na trudne dziecko. Przyjazna terapia behawioralna*, Sopot 2011, s. 36.

2. Strategie reaktywne (mają na celu doprowadzenie do szybkiej i bezpośredniej kontroli nad sytuacją i redukowanie ciężkości danego epizodu) – do radzenia sobie w określonych sytuacjach w sposób natychmiastowy wtedy, kiedy się one wydarzają[20]:

A) Podejścia o niskim stopniu pobudzenia:
- pozostań spokojny: jednym z czynników zaostrzających trudne zachowanie jest reakcja przebywających w pobliżu osób;
- minimalizuj kontakt wzrokowy: bezpośredni kontakt wzrokowy, długie wpatrywanie się może pobudzić emocje i być interpretowane jako agresja;
- minimalizuj kontakt fizyczny, ponieważ może być interpretowany jako usiłowanie przejęcia kontroli lub jako znak zagrożenia;
- unikaj pozycji agresywnych; postawa stojąca z rękami na biodrach jest często uważana za postawę negatywną;
- ton głosu: zawsze używaj spokojnego tonu i unikaj krzyku, używania rozdrażnionego tonu;
- używaj pozytywnego języka zamiast mówić „nie" lub „nie rób"; zamiast powiedzieć „nie siadaj na ziemi", powiedz „możesz usiąść na krześle? (na poduszce itd.)".

B) Podejścia behawioralne:
- użycie muzyki do uspokojenia zachowania jest nadzwyczaj korzystne, zwłaszcza gdy odtwarzana jest ulubiona melodia lub piosenka chłopca;
- podejmowanie ćwiczeń fizycznych jako sposobu na rozładowanie energii;
- masaż – jeśli jest dobrze przyjmowany i wykonywalny, można zastosować masaż głowy lub ciała;
- uspokajanie, czasem użycie słownego zapewnienia, może wywołać spokój i opanowanie („jesteś bezpieczny").

C) Podejścia fizyczne:
- blokowanie – oznacza fizyczne osłanianie, aby chłopiec nie mógł wyrządzić krzywdy sobie lub innym, w sposób jak najmniej awersyjny;
- zmiana bodźca, który jest związany z trudnym zachowaniem; ponieważ jest silny i niezwiązany, często przerywa trudne zachowania; musimy rozmawiać ze sobą wśród grona nauczycieli, terapeutów i szukać takich bodź-

[20] G.W. LaVigna, T.J. Willis, op. cit., s. 57.

ców; należy przy tym pamiętać, że osoba reaguje na samą zmianę, a nie na treść bodźca;
- zmiana kierunku na preferowane wydarzenie (strategia reaktywna) – przekierowanie na coś bardzo preferowanego (jedzenie, muzyka).

D) Zarządzanie sytuacyjne:
- ignorowanie, aby wstrzymać bodziec awersyjny (wygaszanie); może wygaszać zachowanie problemowe, ale może także je nasilać; stosujemy wówczas, gdy ignorowanie zachowania nie doprowadza do jego eskalacji (wybuchu).

Efekty i dalsze działania

Kolejnym ważnym krokiem jest realizacja Planu Wsparcia, a ostatnim weryfikacja podjętych działań – w tym miejscu należy pamiętać, że nigdy nie mówimy o gwarancjach, ale o prawdopodobieństwach skuteczności zastosowanej strategii. Nie jesteśmy w stanie przewidzieć wszystkiego – to co jednak możemy zrobić, to wprowadzić i wypróbować pewne wyżej opisane strategie w codziennym funkcjonowaniu Kamila. „Jeśli pragniemy zmienić podstawowe dotychczas używane strategie, niezbędny jest długofalowy program zmiany zachowania, z nami jako uczącymi się”[21].

Opisywany Plan Wsparcia stosowano od września 2012 roku do czerwca 2013 roku. Plan ten miał charakter kompleksowy i był na bieżąco modyfikowany. Realizowany Plan Wsparcia był integralną częścią Indywidualnego Programu Edukacyjno-Terapeutycznego Kamila. W ciągu całorocznej pracy terapeutycznej uzyskano następujące efekty:
- Kamil obecnie bardzo się wyciszył, wcześniej w jego zachowaniu dominowały bardzo częste wyładowania ruchowe – chłopiec wchodził w „pętle motoryczną” i odnoszono wrażenie, że nie potrafi sam się z niej wydostać, co powodowało eskalację trudnego zachowania;
- zmniejszyła się częstotliwość krzyków i płaczu oraz zachowań autoagresywnych;
- chłopiec dobrze zmotywowany potrafi pracować przy stoliku przez dłuższy czas;

---

[21] G.W. LaVigna, *„Trudne zachowania – pozytywne podejście”. Postępowanie behawioralne bez kar wobec autoagresywnych, agresywnych i innych trudnych zachowań osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu, ADHD oraz niepełnosprawnością intelektualną*, Materiały konferencji szkoleniowej, Warszawa 21–22 październik 2011, s. 3.

- coraz częściej zgłasza swoje potrzeby;
- potrafi poczekać 2–3 minuty na swoją ulubioną czynność/na swoją kolej;
- potrafi doprowadzić wykonywane zadanie do końca – ze wsparciem ze strony osoby dorosłej;
- reaguje na polecenia i sygnały kierowane do niego przez nauczyciela;
- zastosowane pozytywne nieawersyjne strategie pozwoliły się chłopcu wyciszyć, tak by możliwy był z nim kontakt i nawiązanie relacji oraz współpraca na zasadzie wzmocnień.

Podejmując pracę z dzieckiem ze spektrum autyzmu, powinniśmy pamiętać, że „celem nadrzędnym pracy terapeutycznej z dzieckiem niepełnosprawnym, jest osiągnięcie przez każdego ucznia optymalnego poziomu rozwoju pozwalającego na możliwie największą samodzielność oraz komfort psychiczny dla niego i otoczenia”[22].

Bibliografia

Alternatywne i wspomagające metody komunikacji, red. J.J. Błeszyński, Kraków 2008.

Bluestone J., *Materia Autyzmu. Łączenie wątków w spójną teorię*, przeł. M. Dąbrowska-Jędral, Warszawa 2010.

Błeszyński J.J., *Autyzm a niepełnosprawność intelektualna i opóźnienie w rozwoju. Skala oceny zachowań autystycznych*, Gdańsk 2011.

Błeszyński J.J., *Analiza różnicująca wybranych zespołów zaburzeń autystycznych. Zarys rewalidacji*, Toruń 2010.

Bobkowicz-Lewartowska L., *Autyzm dziecięcy – zagadnienia diagnozy i terapii*, Kraków 2011.

Bowen M., Plimley L., *Włączenie uczniów z autyzmem w środowisko szkolne. Poradnik*, przeł. M. Jodkowski, Warszawa 2012.

Delacato C.H., *Dziwne i niepojęte. Autystyczne dziecko*, przeł. M. Główczak, Warszawa 1995.

Dunfirth F., *Przeciw przemocy w terapii. Materiały zebrane przez Zespół do spraw etycznych terapii powołany przez Porozumienie AUTYZM POLSKA. Proaktywne kierowanie trudnymi zachowaniami. Strategie i wskazówki dla członków personelu*, „Autica. Materiały na temat autyzmu”, red. M. Wroniszewska, M. Wroniszewski, O. Frączak, 2004, nr 1.

Dziecko z autyzmem. Wyzwalanie potencjału rozwojowego, red. H. Olechnowicz, R. Wiktorowicz, Warszawa 2012.

[22] M. Kwiatkowska, op. cit., s. 22.

Frost L., Bondy A., *The Picutre Exchange Communication System. Podręcznik*, Polska 2013.

Gruntowski Z., *Nieawersyjne i edukacyjne podejście do zachowań nietypowych,* [w:] *Edukacja uczniów. Przewodnik dla nauczycieli*, red. M. Orkisz, M. Piszczek, A. Smyczek, J. Szwiec, przeł. M. Kaźmierczak, Warszawa 2000.

Gutstein S.E., *Księga RDI. Wytyczanie nowych ścieżek w autyzmie, zespole Aspergera i PDD z Programem Rozwoju Relacji*, przeł. M. Dąbrowska-Jędral, Warszawa 2012.

Knill Ch., *Dotyk i komunikacja*, przeł. M. Piszczek, Warszawa 2009.

Kołakowski A., Pisula A., *Sposób na trudne dziecko. Przyjazna terapia behawioralna*, Sopot 2011.

Kossewska J., *Kompleksowe wspomaganie rozwoju uczniów z autyzmem i zaburzeniami pokrewnymi*, Kraków 2009.

Kwiatkowska M., *Dzieci głęboko niezrozumiane. Program pracy edukacyjnej z dziećmi upośledzonymi umysłowo w stopniu głębokim*, Warszawa 1997.

Lovaas I.O., *Nauczanie dzieci niepełnosprawnych umysłowo. Mój elementarz*, przeł. O. Kubińska, M. Bogdanowicz, M. Ciszkiewicz, Warszawa 1993.

Moor J., *Śmiech, zabawa i nauka z dziećmi o profilu autystycznym*, przeł. R. van de Logt, Łódź–Warszawa 2006.

Olechnowicz H., *Wgląd w sytuację psychologiczną dziecka i ustalenie progów tolerancji na bodźce zewnętrzne. Wstępna diagnoza sytuacji psychicznej i potrzeb terapeutycznych dziecka*, [w:] H. Olechnowicz, R. Wiktorowicz, *Dziecko z autyzmem. Wyzwalanie potencjału rozwojowego*, Warszawa 2012.

Pisula E., *Autyzm. Od badań mózgu do praktyki psychologicznej*, Sopot 2012.

Pisula E., *Małe dziecko z autyzmem*, Sopot 2010.

Piszczek M., *Autyści. Jak odbierają świat. Kilka uwag o wychowaniu i terapii*, Warszawa 2013.

Suchowiejska M., Ostaszewski P., Bąbel P., *Terapia behawioralna dzieci z autyzmem. Teoria, badania i praktyka stosowanej analizy zachowania*, Sopot 2012.

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

Walczowska-Dutka M., *Program nauki komunikacji dla dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi,* Kraków 2005.

Wybrane formy terapii i rehabilitacji osób z autyzmem, red. E. Pisula, D. Danielewicz, Kraków 2010.

Czasopisma, materiały szkoleniowe

LaVigna G.W., *„Trudne zachowania – pozytywne podejście". Postępowanie behawioralne bez kar wobec autoagresywnych, agresywnych i innych trudnych zachowań osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu, ADHD oraz niepełnosprawnością intelektualną*, Materiały konferencji szkoleniowej, Warszawa 21–22 październik 2011.

LaVigna G.W., Willis T.W., *Sprzeczne z intuicją, nieawersyjne strategie zarządzania kryzysem*, „Autica. Materiały na temat autyzmu", red. M. Wroniszewska, M. Wroniszewski, O. Frączak, 2004, nr 1.

Machoś-Nikodem M., *Komunikują się autoagresją (czyli stereotypie, autostymulacja i autoagresja jako rodzaj działań komunikacyjnych)*, „Rewalidacja" 2008, nr 1(23).

Machoś-Nikodem M., *Formy usprawniania komunikacji dziecka z upośledzeniem umysłowym. Komunikacja alternatywna, komunikacja totalna*, Warsztaty Naukowo-Szkoleniowe. Materiały szkoleniowe, Katowice 19.02.2011.

Przeciw przemocy w terapii – materiały zebrane przez Zespół do spraw etycznych terapii powołany przez Porozumienie AUTYZM POLSKA. Proaktywne kierowanie trudnymi zachowaniami. Strategie i wskazówki dla członków personelu, „Autica. Materiały na temat autyzmu", red. M. Wroniszewska, M. Wroniszewski, O. Frączak, 2004, nr 1.

Proaktywne i reaktywne strategie radzenia sobie z trudnymi zachowaniami u dzieci ze spektrum autyzmu. Studium przypadku

Streszczenie: W przedstawionym artykule zaprezentowano fragment pracy terapeutycznej na temat trudnych zachowań u ucznia z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Inspiracją do podjęcia działań w tym zakresie stała się lektura publikacji autorów zajmujących się tematyką autyzmu, m.in. Gary'ego De LaVigna, twórcy Pozytywnego Modelu Wsparcia dla dzieci z zaburzeniami w rozwoju, w tym dla dzieci z autyzmem; Zygmunta Gruntowskiego, który zaproponował sześciokrokowy proces rozwiązywania problemów związanych z trudnymi zachowaniami; Hanny Olechnowicz, twórczyni refleksyjnego podejścia do pracy terapeutycznej z osobami z autyzmem.

Ważnym aspektem w prezentowanym artykule jest zwrócenie uwagi na znaczenie i zrozumienie kontekstów pojawiających się trudnych zachowań prezentowanych przez osoby z autyzmem oraz możliwości zastosowania pozytywnego Planu Wsparcia opartego na strategiach proaktywnych i reaktywnych. Według autora niniejszego artykułu niezbędnym krokiem w podjęciu pracy terapeutycznej jest autorefleksja oraz nieustanne uczenie się i tworzenie funkcjonalnych rozwiązań, które pomagają przetrwać i ułatwiają zarówno życie, jak i pracę z osobami z autyzmem.

Słowa kluczowe: autyzm, zachowania trudne, Plan Wsparcia, strategie proaktywne, strategie reaktywne, komunikacja

Proactive and reactive strategies for dealing with difficult behavior in children with autism spectrum disorders. A case study

Summary: The article presents a portion of therapeutic work with difficult behaviors in students with autism spectrum disorders. The author's work in this area was inspired by several publications by authors dealing with the subject of autism, such as G. LaVigna and his Positive Behaviour Support model for children with developmental disorders, including children with autism; Z. Gruntowski and his six-step problem-solving process for dealing with difficult behaviors; H. Olechnowicz and her reflective approach to therapeutic work with individuals with autism.

An important feature of this paper is that it highlights the importance of understanding the contexts in which autistic persons exhibit difficult behaviors and the feasibility of applying a positive support plan based on proactive and reactive strategies. The author of the article believes that self-reflection, continuous learning and creating functional solutions are prerequisites for anyone willing to undertake effective therapeutic work with people with autism.

Keywords: autism, difficult behavior, support plan, proactive strategies, reactive strategies, communication