

ANNA PROKOPIAK

TOWARZYSZENIE OSOBIE Z AUTYZMEM W JEJ ROZWOJU EMOCJONALNYM

COMRADES PERSON WITH AUTISM
IN ITS EMOTIONAL DEVELOPMENT

Abstract. The essential element of the clinical picture of autism spectrum disorders is difficulties in processing social-emotional information and reacting appropriately to signals of emotional significance. Up to date the studies have indicated that on physiological level emotional reactions of autistic people are only slightly disordered, and the main problem lies in realizing and interpreting what they experience. The results of numerous studies on recognizing emotions by facial expressions are ambiguous. The article presents selected aspects of emotional development of autistic children, the knowledge of which is indispensable for conducting a complex therapy, and indicates the methods thanks to which such a development can occur.

Key words: autism; emotional development; relationship.

Proces formacji katechetów to nie tylko zdobywanie niezbędnej wiedzy, nabywanie umiejętności, ale również kształtowanie dojrzałej osobowości. Katecheta wśród różnych wyznaczonych zadań winien również wychowywać. Zadanie to polega na „przyjacielskim towarzyszeniu katechizowanym w ich osobowym rozwoju”¹. To szczególne zadanie gdy podmiotem katechezy jest osoba z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Bez wątpienia istotnym elementem obrazu klinicznego zaburzeń ze spektrum autyzmu są trudności przetwarzania informacji społeczno-emocjonalnych oraz odpowiedniego reagowania na sygnały o znaczeniu emocjonalnym. Już Asperger wskazywał, że dzieci z autyzmem „cechuje

DR ANNA PROKOPIAK – Zakład Psychopedagogiki Specjalnej, Instytut Pedagogiki Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej; Fundacja Alpha; adres do korespondencji: e-mail: annap@autyzmlublin.pl

¹A. KICIŃSKI, *Katecheza osób z niepełnosprawnością intelektualną*, Lublin 2007, s. 302.

raczej różnica jakościowa, dysharmonia emocji i usposobienia”² niż zupełny brak emocji. Podobnie – „[...] mnie silne więzi łączą raczej z miejscami niż z ludźmi” – stwierdziła Grandin³. Mimo faktu, że przebieg rozwoju emocjonalnego dzieci z autyzmem jest często nietypowy już od pierwszych miesięcy życia, nie ustalono dotąd, jakie procesy emocjonalne są zaburzone⁴. Jedną z cech, która odróżnia emocje od innych zjawisk psychicznych, jest to, że mogą się one pojawiać bardzo szybko, drugą cechą wyróżniającą jest automatyczna ocena, która jest dokonywana tak szybko, że nie zdajemy sobie z tego sprawy⁵. Czy i jaki mamy zatem wpływ na rozwój emocjonalny osoby z autyzmem?

Celem artykułu jest przedstawienie wybranych aspektów rozwoju emocjonalnego, zwykle nierozdzielonego z rozwojem społecznym, dziecka z autyzmem, których znajomość jest niezbędna w prowadzeniu katechezy. Katechezy, w której wyjątkowe znaczenie ma przecież osobowa relacja katechety z katechizowanym oparta na maksymalnym szacunku dla wolności i dojrzałości osoby⁶. Artykuł wskazuje metody, dzięki którym tenże rozwój może następować. Kończy go studium przypadku.

1. NEURONAUKA A EMOCJE OSOBY Z AUTYZMEM

W emocjonalnym funkcjonowaniu człowieka ważną rolę odgrywają ciało migdałowe i struktury podkorowe. Jednocześnie strukturom tym przypisuje się istotną rolę w patofizjologii autyzmu⁷. Badacze wskazują, że u części osób z autyzmem zaatakowane są następujące struktury mózgu: mózdzek (uwaga i kontrola ruchu), ciało migdałowe (emocje), częściowo płat skroniowy (język i percepcja społeczna) i kora przedczołowa (uwaga, planowanie, myślenie abstrakcyjne i zachowania społeczne)⁸. Badania wskazują też na znaczenie w rozwoju emocjonalnym nie tylko ciała migdałowego, ale powiązania z zakretem wrzeciono-

² T. ATTWOD, *Zespół Aspergera. Kompletny Przewodnik*, Gdańsk 2013, s. 145.

³ T. GRANDIN, *Myślenie obrazami oraz inne relacje z życia z autyzmem*, Warszawa 2006, s. 111.

⁴ E. PISULA, *Autyzm a emocje. Trudności w rozpoznawaniu i regulacji emocji u osób z zaburzeniami należącymi do spektrum autyzmu*, Warszawa 2011.

⁵ D. GOLEMAN, *Emocje destrukcyjne. Dialog naukowy z udziałem Dalajlamy*, Poznań 2007.

⁶ A. KICIŃSKI, *Katecheza osób z niepełnosprawnością intelektualną*, s. 302.

⁷ Groen i in. za: E. PISULA, *Autyzm a emocje. Trudności w rozpoznawaniu i regulacji emocji u osób z zaburzeniami należącymi do spektrum autyzmu*, Warszawa 2011.

⁸ S. ROGERS, G. DAWSON, *Early Start Denver Model dla małych dzieci z autyzmem*, Warszawa 2015.

watym. Pośredniczyć mogą tu również neurony lustrzane. U osób z autyzmem podczas badania ekspozycji na widok twarzy wyrażających różne emocje stwierdzono zmniejszoną aktywność ciał migdałowatych. Według jednej z hipotez zmniejszone zainteresowanie dzieci autystycznych we wczesnym okresie rozwoju kontaktami społecznymi powoduje, że nie dochodzi do specjalizacji ośrodków korowych związanych z percepcją twarzy, a szczególnie wyrażanych emocji. W procesie tym istotną rolę odgrywają prawidłowo funkcjonujące ciała migdałowate⁹.

Dotychczasowe badania wskazują najczęściej, że na poziomie fizjologicznym reakcje emocjonalne osób z autyzmem są mało zaburzone, a główny problem to uświadomienie sobie i zinterpretowanie tego, co się przeżywa. Trudności w rozpoznawaniu emocji występują także u rodziców i rodzeństwa osób z autyzmem¹⁰. Do ciała migdałowatego docierają informacje z kory somatyczno-czuciowej, wzrokowej, słuchowej, przedsionkowej i smakowej. Każdy bodziec tam właśnie otrzymuje swoje określone znaczenie emocjonalne. Na początku lat dziewięćdziesiątych XX wieku grupa naukowców, badająca osoby z autyzmem, wprowadziła do nauki pojęcie „teorii pejzażu znaczeń”¹¹. To ciało migdałowate, pełniąc rolę bramy do naszych emocji i przeczesując świat w poszukiwaniu punktów o zabarwieniu emocjonalnym, kreuje „pejzaż znaczeń”, w którym „wzgórza” i „doliny” odpowiadają emocjonalnemu znaczeniu wydarzeń. Bywa, i wydaje się, że właśnie tak jest u osób z autyzmem, obwód ten ulega awarii. Reakcja układu autonomicznego na wydarzenia pobudzające przejawiać się może zwiększonym wydzielaniem potu, przyspieszeniem tętna, wzrostem napięcia mięśniowego i prowadzić do ataku paniki. W celu testowania teorii pejzażu znaczeń mierzono reakcję skórno-galwaniczną. Dzieci z autyzmem na ogół wykazywały ogólnie wyższy poziom pobudzenia układu autonomicznego, który rósł w wyniku zetknięcia z najbardziej trywialnymi przedmiotami, przy czym znaczące bodźce dla osób neurotypowych, jak np. wzrokowe (oczy), okazywały się zupełnie nieskuteczne, jeśli chodziło o wywoływanie reakcji. Wskazane odmiennosci reakcji mogą nie tylko zniekształcać pejzaż znaczeń, ale także osłabiać empatię, interakcje społeczne, zdolność naśladownictwa i zabawy. Stawiane hipotezy, że niedobór w zakresie funkcjonowania neuronów lustrzanych

⁹ Critchley i in., Grelotti i in. za: J. JARACZ, *Neurobiologia percepcji ekspresji emocji twarzy*, Poznań 2010, s. 109-121.

¹⁰ E. PISULA, *Autyzm a emocje*.

¹¹ V.S. RAMACHANDRAN, *Neuronauka o podstawach człowieczeństwa. O czym mówi mózg?*, Warszawa 2012, s. 168.

zniekształca pejzaż znaczeń, że bicie samego siebie, uderzanie np. o meble czy kiwanie i huśtanie to tłumienie gwałtownych stanów pobudzenia¹², wymagają dalszych badań i potwierdzeń empirycznych.

2. ROZPOZNAWANIE EMOCJI INNYCH LUDZI PRZEZ OSOBY Z AUTYZMEM

W ciągu ostatnich trzydziestu lat przeprowadzono wiele badań nad rozpoznawaniem emocji przez osoby z autyzmem. Wyniki tychże nie zawsze są jednoznaczne¹³. Najważniejsze przesłania ująć można następująco:

- osoby z autyzmem rozpoznają emocje na podstawie wyrazu ludzkiej twarzy, trudności pojawiają się jedynie, gdy badanym prezentuje się niektóre elementy twarzy, w szczególności osoby z autyzmem gorzej radzą sobie z rozpoznawaniem emocji z rejonu oczu, preferując odczytywanie ekspresji emocjonalnej z dolnej części twarzy;

- rozpoznawanie emocji na podstawie brzmieniowych właściwości mowy (cechy prozodyczne) jest podobne wśród osób z autyzmem jak i wśród osób neurotypowych;

- w rozpoznawaniu emocji ważna jest inteligencja, dobrze funkcjonujące osoby z autyzmem mogą korzystać ze strategii, które rekompensują ich problemy z rozumieniem sytuacji społecznych;

- poleganie jedynie na treści wypowiedzi może prowadzić do błędów w odczytywaniu emocji i stanów umysłu innych ludzi;

- wyniki nie są jednoznaczne w badaniach rozpoznawania emocji złożonych i społecznych, kluczowe dla autyzmu znaczenie problemów w interakcjach społecznych pozwala wnioskować, że rozpoznawanie emocji społecznych będzie sprawiło szczególną trudność;

- zdolności związane z teorią umysłu stanowią ważny aspekt rozpoznawania emocji samoświadomościowych przez osoby z autyzmem;

- osoby z autyzmem potrzebują więcej czasu na nauczenie się rozpoznawania emocji, ale brak w tym zakresie istotnych różnic pomiędzy grupą kontrolną a grupą osób z autyzmem;

¹² Tamże.

¹³ Przegląd badań w tym zakresie prezentuje Tabela 1 (aneks).

– osoby z autyzmem naśladowują ekspresję emocjonalną równie dobrze jak osoby z grupy kontrolnej – rozpoznawanie i rozumienie emocji przez osoby z autyzmem nie jest tak bardzo zaburzone, jak się powszechnie uważa.

Główny wniosek, płynący z przeprowadzonego przeglądu badań, sformułować można następująco: w wielu pracach dotyczących rozpoznawania emocji na podstawie wyrazu twarzy, w których bodźce emocjonalne były prezentowane statycznie, a czas ich przetwarzania był nieograniczony, stwierdzono brak istotnych różnic między osobami z autyzmem a ich prawidłowo rozwijającymi się rówieśnikami. Najtrudniej osobom z autyzmem poradzić sobie z rozpoznawaniem emocji z rejonu oczu. Jednocześnie badania pokazują, że osoby z autyzmem rozwijają nieco odmiennie strategie rozpoznawania emocji niż osoby neurotypowe, ale ekspresję emocjonalną naśladowują równie dobrze jak osoby z grupy kontrolnej.

3. ODMIENNOŚCI ROZWOJU EMOCJONALNEGO OSOBY Z AUTYZMEM

Jak wiadomo, niemowlę, aby się rozwijało, musi być aktywne i emocjonalnie zaangażowane w otoczenie. W preferowaniu bodźców społecznych i automatycznym kierowaniu na nie uwagi widzi się podstawowe właściwości mózgu¹⁴. Objawy zaburzeń w funkcjonowaniu społeczno-emocjonalnym dziecka z autyzmem można zauważyć już we wczesnym okresie rozwoju. Jako niemowlę dziecko nie domaga się przytulania i brania na ręce, nie lubi być skierowane twarzą do drugiej osoby, wygina się i pręży, będąc trzymane na rękach. Ważnym objawem jest także brak odpowiedzi na kontakt wzrokowy, uśmiech czy głos opiekuna. Dziecko może traktować osobę dorosłą przedmiotowo, jako kogoś kto zaspokaja jego potrzeby, natomiast nie inicjuje i nie podtrzymuje z nią kontaktu. Dziecko może preferować samotne spędzanie czasu, unikać kontaktu z rówieśnikami, wycofywać się, gdy ktoś próbuje wejść z nim w interakcję, np. w zabawach relacyjnych. Sigman¹⁵ jako główne sygnały ostrzegawcze w rozwoju społecznym przed 18 miesiącem życia wskazuje: brak zdolności uczestniczenia w interakcjach z drugą osobą oraz tworzenia wspólnego pola uwagi, ograniczoną umiejętność naśladowania, trudności w rozpoznawaniu emocji i dostrojeniu emocjonalnym, zaburzenia w okazywaniu przywiązania.

¹⁴ S. ROGERS, G. DAWSON, *Early Start Denver Model dla małych dzieci z autyzmem*.

¹⁵ Za: E. PISULA, *Autyzm i przywiązanie*, Gdańsk 2003.

Dotychczas najpełniejszą koncepcję rozwoju emocjonalnego osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu przedstawił Stanley Greenspan. Koncepcja ta jest jedną z bardziej znanych koncepcji budowania relacji. Opiera się na krokach milowych. Pierwsze trzy kroki to dzielenie uwagi (0-3 miesięcy), zaangażowanie i relacja (2-5 miesięcy) oraz podstawowa interakcja i komunikacja (4-10 miesięcy). Praca nad dzieleniem uwagi to w szczególności podążanie za dzieckiem. Zaangażowanie i relacje to wykorzystanie osobistej energii emocjonalnej. Kamień milowy dotyczący podstawowej interakcji i komunikacji intencjonalnej osiąga się dzięki zabawom sensorycznym. Czwarty kamień milowy to rozwiązywanie problemów, interakcje kontrolowane przez obie strony z wzajemnym przepływem informacji (10-18 miesięcy). Rozwiązywanie problemów to w szczególności stwarzanie interesujących barier/przeszkód w dążeniu do celu. Piąty kamień milowy to kreatywne i pełne znaczenia korzystanie z pomysłów i słów (18-30 miesięcy). Ważne na tym etapie jest stymulowanie komunikacji dziecka, gdzie słowa warto łączyć z wpływem emocjonalnym (wyrażaniem uczuć) i działaniami. Dziecko z autyzmem – według Greenspana – nie przekracza w swoim rozwoju 4. kamienia milowego¹⁶. W pracy pedagogicznej ważna jest możliwość oceny poziomu rozwoju emocjonalnego dziecka – narzędziem pomocnym do tej oceny jest np. opracowana przez Greenspana oraz jego współpracowników skala do oceny zdolności funkcjonowania emocjonalnego¹⁷.

4. METODY WSPIERAJĄCE ROZWÓJ EMOCJONALNY DZIECKA Z AUTYZMEM

Naukowcy zgodnie przyjmują, że emocje odgrywają ważną rolę w uczeniu się¹⁸. Otwarte pozostaje pytanie, czy są one wrodzone? Czy można się ich nauczyć? Pytanie to jest szczególnie istotne wobec stwierdzenia, że osoby z autyzmem nie są po prostu upośledzone¹⁹. Na obecnym etapie wiedzy na temat autyzmu z jednej strony nierozstrzygnięte pozostają problemy neurobiologiczne, z drugiej dysponujemy wskazówkami dotyczącymi procesu „uczenia się” emocji. Hinde wykazał na przykład, że nawet wrodzony strach małych przed węzami wymaga nie tylko spotkania z wężem, ale też jednoczesnej obserwacji wyrazu strachu matki.

¹⁶ S. I GREENSPAN, S. WIEDER, *Dotrzeć do dziecka z autyzmem. Jak pomóc dzieciom nawiązywać relacje, komunikować się i myśleć. Metoda Floortime*, Kraków 2014.

¹⁷ Skala dostępna jest w języku polskim [A. PROKOPIAK, w druku].

¹⁸ M. SPITZER, *Jak uczy się mózg?*, Warszawa 2012.

¹⁹ A. BRAGDON, D. GAMON, *Kiedy mózg pracuje inaczej*, Gdańsk 2006.

Jedno takie zdarzenie wystarczy, by uruchomić to wrodzone zachowanie, ale bez tego nie doszłoby ono do głosu²⁰.

Nieliczne dostępne w Polsce programy stymulujące rozwój emocjonalny dziecka z autyzmem skupiają się na umiejętnościach rozumienia, nazywania emocji przeżywanych przez innych²¹. Dobrze, że mamy takie propozycje, ale są one niewystarczające. Praca nad rozwojem emocjonalnym powinna być zogniskowana na afektywnych interakcjach²². Autyzmu nie można wyleczyć, jednak różne aspekty funkcjonowania osoby z autyzmem mogą się zmieniać w miarę upływu czasu oraz prowadzonych oddziaływań terapeutycznych. Pomimo wielu lat badań i poszukiwań nie udało się odnaleźć jednej w pełni skutecznej metody terapii. Osoby z autyzmem – jak wykazano wyżej – stanowią zróżnicowaną grupę, dlatego w poszczególnych przypadkach efektywne mogą być różne podejścia i oddziaływania terapeutyczne. Terapia powinna uwzględniać wszystkie aspekty funkcjonowania i potrzeby dziecka, przy jednoczesnym zachowaniu jego podmiotowości. Taką propozycję zogniskowaną na relacji jako pierwsza zaproponowała amerykańska terapeutka Axlin. Koncepcja stanowi adaptację zasad niedyrektywnej terapii skoncentrowanej na pacjencie Rogersa. W terapii Axline zabawa to naturalny środek samowrażania i samoakceptowania. Rolą terapeuty jest bezwarunkowa akceptacja dziecka oraz stworzenie mu odpowiednich warunków dla rozwoju i przezwyciężenia doświadczanych trudności. Podstawę nawiązania kontaktu terapeuty z dzieckiem stanowi dostosowanie aktywności terapeuty do aktualnej aktywności dziecka²³.

Do metod niedyrektywnych, opartych na zabawie, należą także metody wywodzące się z podejścia rozwojowego – Metoda Son-Rise i wywodząca się z niej metoda 3i oraz Model DIR/Floortime czy też Program Rozwoju Relacji (RDI). Przykładem takiej pracy jest również Terapia Więzi i Dialogu Olechnowicz²⁴ – celem postępowania terapeutycznego jest tu wyzwolenie u dziecka zachowań więziotwórczych.

Metoda 3i, implementowana obecnie w Polsce, opiera się na nieintruzywnej – intensywnej, indywidualnej, interaktywnej – zabawie z dzieckiem. Metoda ta ma swój początek we Francji, gdzie rozwijana jest dzięki stowarzyszeniu Autisme Espoir Vers L'école (A.E.V.E.). Od 2010 roku metodę 3i swoim podopiecznym

²⁰ A. DAMASIO, *W poszukiwaniu Spinozy. Radość, smutek i czujący mózg*, Gdańsk 2005.

²¹ A. RYBKA, A. GARNCARZ, *Stymulowanie rozwoju emocjonalnego u osób z autyzmem*, Kraków 2009 s. 139-154.

²² S.J. GREENSPAN, B.J. BENDERLY, *Rozwój umysłu. Emocjonalne podstawy inteligencji*, Poznań 2000.

²³ B. BOKUS, *Niedyrektywna terapia zabawowa. Koncepcja V.M. Axline*, „Psychologia Wychowawcza” 1979, nr 5 (22).

²⁴ M. PISZCZEK, *Terapia więzi i dialogu (koncepcja Hanny Olechnowicz)*, Lublin 2013.

proponuje Maltańskie Centrum Pomocy Niepełnosprawnym Dzieciom i ich Rodzinom w Krakowie, a od 2012 roku Centrum Terapii Autyzmu Alpha w Lublinie. Ogólne zasady oddziaływań terapeutycznych zostały zaczerpnięte z Metody Opcji Kaufmanów²⁵.

Wspomniane podejście Greenspana Dir/Floortime, ogólnie określane jako „metoda rozwojowa oparta na budowaniu relacji”, skupia się na nauce naturalistycznej, tj. uczeniu się poprzez interakcje i odkrywanie rzeczywistości. Dzięki takiej pracy interakcje społeczne dzieci ze spektrum autyzmu ulegają poprawie, wzrasta ich zaangażowanie w zabawy społeczne, nawiązywanie przyjaźni, pojawia się akceptacja serdeczności i zależności, dodatkowo rozwija się umiejętność myślenia²⁶.

W tym samym celu został stworzony Program Rozwoju Relacji (RDI), ogniskuje się on na dążeniu do naprawienia deficytów w przetwarzaniu informacji. Program ten stara się przywrócić relację uczestnictwa prowadzonego i pragnienie rozwoju i ekspansji wrodzonej u każdego dziecka, tak żeby mogło w pełni rozwinąć swój potencjał²⁷.

Modelem czerpiącym z dwu poprzednich jest Early Start Denver Model dla małych dzieci z autyzmem. Powstał on w oparciu o wyniki badań dotyczących rozwoju dzieci z autyzmem i niemowląt rozwijających się typowo. ESDM to kompleksowa metoda intensywnej terapii wczesnej interwencji skutecznie wpływająca na rozwój umiejętności społeczno-emocjonalnych. W tym podejściu niezbędne jest używanie pozytywnych emocji, praca terapeutyczna bazuje na przyjemnych dla dziecka aktywnościach. Przywoływane przez ESDM wyniki badań wskazują, że uczenie się, a szczególnie uczenie się mowy i uczenie społeczne, można ułatwić, jeśli odbywa się ono w kontekście emocjonalnie treściwym i bogatym w interakcje z innym człowiekiem²⁸.

5. TERAPIA SZYMONA

Przykładem pracy nad rozwojem emocjonalnym jedną ze wspomnianych wcześniej metod, metodą 3i, niech będzie przykład pracy z Szymonem (imię zostało

²⁵ A. GARDZIEL, P. OZAIST, E. SITNIK, *Metoda 3i w terapii zaburzeń spektrum autystycznego*, „Psychoterapia” 2015, nr 1 (172), s. 37-45.

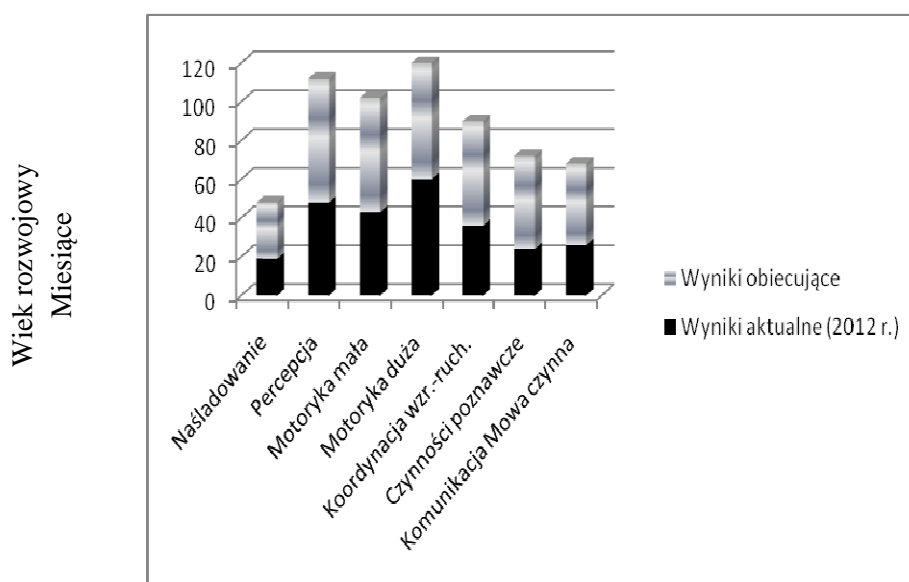
²⁶ S.I. GREENSPAN, S. WIEDER, *Dotrzeć do dziecka z autyzmem*.

²⁷ S. GUTSTEIN, *Księga RDI. Wytaczanie nowych ścieżek w autyzmie, zespole Aspergera i PDD z Programem Rozwoju Relacji*, Warszawa 2012.

²⁸ S. ROGERS, G. DAWSON, *Early Start Denver Model dla małych dzieci z autyzmem*.

zmienione). Szymon to obecnie dziewięcioletni chłopak z autyzmem. Na podstawie badania z wykorzystaniem Profilu Psychoedukacyjnego PEP-R Shoplera (maj 2012 r.) był to chłopak funkcjonujący na poziomie 2 lata i 4 miesiące, z potencjałem rozwojowym osiągnięcia poziomu rozwoju 3 lata i 11 miesięcy. Takie funkcje, jak naśladowanie, czynności poznawcze i komunikacja były na najniższym poziomie, co jest dość typowe dla dziecka z autyzmem (Wykres 1).

Wykres 1. Zestawienie wyników rzeczywistych i obiecujących badania Szymona w wieku 7 lat i 10 miesięcy Profilem Psychoedukacyjnym PEP-R.



Źródło: Opracowanie własne.

Od roku pracuje z nim czterdzieści godzin tygodniowo grupa wolontariuszy. Głównym zadaniem wolontariuszy jest nawiązywanie kontaktu z Szymonem, reagowanie na każdy przejaw jego interakcji, bycie w relacji poprzez postawę ciała, mimikę, dostrajanie się i współdzielenie emocji. Zabawa z Szymonem polega na entuzjastycznym naśladowaniu wszystkiego co robi oraz – wówczas gdy jesteśmy z nim w kontakcie – proponowanie zabaw przez urozmaicanie tego, co robi chłopiec. Wszystko odbywa się w specjalnie przygotowanym „pokoju spotkań”. Pokój, pozbawiony niepotrzebnych elementów, jest potrzebny i wolon-

tariuszowi, i Szymonowi. Mogą się oni skupić tylko na tym, co najważniejsze, nic ich nie rozprasza w budowaniu interakcji.

Przed rozpoczęciem terapii – maj 2012r.

Szymon potrafił przez wiele godzin bawić się samodzielnie. Jego ulubionymi zabawami było oglądanie bajek w komputerze i zamalowywanie kolorowanek z postaciami poznanymi podczas oglądania. Od chwili przebudzenia powtarzał echolalicznie po polsku i po angielsku dialogi z tychże bajek. Czasami dość długo kręcił się wokół własnej osi. Nie znosił bluzki, na którą spadło choć kilka kropli wody, natychmiast ją zdejmował. Gdy coś było nie po jego myśli, złościł się, wyrażając to swoim zachowaniem (szczypał dotkliwie lub ciągnął za włosy, zdarzało się to kilkakrotnie w ciągu dnia). Chłopak sporadycznie nawiązywał kontakt wzrokowy, często „używał” ręki osoby dorosłej, aby uzyskać jakąś rzecz, czasami wskazywał palcem, ale bez kontaktu wzrokowego. Posiadał bardzo ograniczony repertuar zjadanych potraw. Miał odruch wymiotny, gdy pachniały potrawy, których nie jadał. Samodzielnie zjadał „suche” posiłki typu chipsy, bułka. Był karmiony jednym rodzajem zupy, którą ugotować mogła tylko mama. Swoje potrzeby fizjologiczne załatwiał dwojako: sikał do toalety, ale kupę robił tylko w majtki. Potrafił sam się rozebrać. Przy ubieraniu wymagał pomocy. Właściwie nie chodził na spacer, a jeśli już wychodził, musiał być trzymany za rękę.

sierpień 2014

Szymon jest spokojny, bez napięcia, które rok temu towarzyszyło mu nieustannie. W swoim wolnym czasie szuka kontaktu z innymi osobami²⁹. Przygląda się temu, co robią. Komentuje to, co widzi, np. „pada deszcz”, „pali się ogień”, „a teraz malujemy rybkę”. Bawi się wydawanymi przez siebie różnymi dźwiękami o zróżnicowanej tonacji. Znacznie rzadziej występują echolalie, często adekwatnie do sytuacji. Z jego pokoju zniknął komputer. Znacząco mniej i o małym nasileniu występują zachowania trudne typu szczypanie. Gdy coś jest nie po jego myśli, zbiega do piwnicy i tam płacze. Gdy się obudzi, potrafi przybiec do łóżka mamy, przytulić się i leżeć w milczeniu³⁰. Całuje mamę. Siedzi przy stole podczas posiłku z domownikami i nie przeszkadzają mu zapachy innych potraw. Sam

²⁹ Terapia Szymona trwa nadal w wymiarze 40 godzin tygodniowo.

³⁰ Wcześniej, od razu po przebudzeniu, najczęściej około czwartej rano rozpoczynał swoje echolaliczne opowiadania.

zjada zupę, karmi innych frytkami. Potrafi podczas zabaw typu „baraszkowanie” być przez kilkanaście minut w dobrym kontakcie wzrokowym, śmiejąc się i zachęcając wolontariusza, który się z nim bawi. Wyciąga rękę, inicjując zabawę, zaprasza do niej, biorąc za rękę. Bawi się w „berka”, w „łapki”, układa naprzemiennie z wolontariuszem wieżę z woreczków. Do mamy woła: „mamo pić”. Chłopak lubi przeglądać się w lustrze, robi miny, ogląda swoją twarz, zęby, oczy. Podejmuje zabawy w gotowanie, udaje samochód. To, co szczególnie ważne dla mamy, wszystkie potrzeby fizjologiczne załatwia w toalecie. Wydarzyło się to bez uczenia. Po prostu któregoś dnia zrobił kupę w toalecie. Zmiany, jakie zachodzą w Szymonie, dotyczą relacji z innymi osobami, ale też innych umiejętności poznawczych. Trochę tak jak u małego dziecka, różne umiejętności pojawiają się w porządku rozwojowym. Wpływ terapii jest niezaprzeczalny. Rozwój emocjonalny, społeczny, w tym również przyrost kompetencji komunikacyjnych Szymona dotyczy zmian ilościowych i jakościowych.

*

Już Asperger wykazywał, że osoby z autyzmem cechuje dysharmonia emocji. Grandin wskazała na różnice w podmiocie emocji. Współczesne badania potwierdzają te dowodzenia: bodźce, których doświadczają osoby z autyzmem, otrzymują inne zabarwienie emocjonalne niż w wypadku osób neurotypowych. Reakcje emocjonalne osób z autyzmem są mało zaburzone, a głównym problemem jest uświadomienie sobie i zinterpretowanie tego, co się przeżywa. Przeprowadzony przegląd badań wskazuje wyraźnie na brak istotnych różnic między osobami z autyzmem a ich prawidłowo rozwijającymi się rówieśnikami dotyczących rozpoznawania emocji na podstawie wyrazu twarzy, szczególnie gdy bodźce emocjonalne były prezentowane statycznie, a czas ich przetwarzania był nieograniczony. Jeśli osoba z autyzmem otrzyma pełną informację (obraz całej twarzy, komunikat słowny) i dostateczną ilość czasu, poradzi sobie z rozpoznaniem i nazwaniem emocji drugiej osoby. W zakresie dotyczącym przeżywania emocji przez osoby z autyzmem posiadamy znacznie mniej informacji. Współczesne badania wskazują, iż ważnym elementem uczenia się, rozwoju osoby z autyzmem są właśnie emocje, a ich rozwój odbywa się poprzez pracę zogniskowaną na relacjach. W literaturze przedmiotu znajdujemy takie modele pracy, które, bazując na doświadczaniu relacji, doświadczaniu pozytywnych emocji, pozwalają również

osobie z autyzmem nabywać umiejętności i pokonywać kolejne etapy rozwoju emocjonalnego. To kolejny krok w poprawie jakości życia osób z autyzmem.

BIBLIOGRAFIA

- ATTWOOD T., Zespół Aspergera. Kompletny przewodnik, tł. A. Sawicka-Chrapkowicz, Gdańsk: Harmonia 2013.
- BAUER J., Empatia. Co potrafią neurony lustrzane?, tł. M. Guzowska, Warszawa: PWN 2008.
- BRAGDON A., GAMON D., Kiedy mózg pracuje inaczej, tł. L. Okupniak, Gdańsk: GWP 2006.
- BOKUS B., Niedyrektywna terapia zabawowa. Koncepcja V.M. Axline, „Psychologia Wychowawcza” 1979, nr 5 (22), s. 673-688.
- CZUB M., MATEJCZUK J., Rozwój społeczno-emocjonalny w pierwszych sześciu latach życia. Perspektywa jednostki, rodziny i społeczeństwa, Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych 2015.
- CZUB M., Diagnoza funkcjonowania społeczno-emocjonalnego dziecka w wieku od 1,5 do 5,5 lat, Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych 2015.
- DAMASIO A., W poszukiwaniu Spinozy. Radość, smutek i czujący mózg, tł. J. Szczyński, Poznań: Dom Wydawniczy Rebis 2005.
- ELIOT L., Co tam się dzieje. Jak rozwija się mózg i umysł w pierwszych pięciu latach życia, Poznań: Media Rodzina 2003.
- GARDZIEL A., OZAIST P., SITNIK E., Metoda 3i w terapii zaburzeń spektrum autystycznego, „Psychoterapia” 2015, nr 1 (172), s. 37-45.
- GĘSIARZ F., Poznanie zabarwione emocjami jako norma ludzkiego funkcjonowania, w: Rocznik Kognitywistyczny, t. IV, Kraków 2011, s. 65-71.
- GOLEMAN D., Emocje destrukcyjne. Dialog naukowy z udziałem Dalajlamy, tł. A. Janowski, Poznań: Dom Wydawniczy Rebis 2007.
- GRANDIN T., Myślenie obrazami oraz inne relacje z życia z autyzmem, tł. M. Klimek-Lewandowska, D. Lewandowska, Warszawa: Fraszka Edukacyjna 2006.
- GREENSPAN S.I., BENDERLY B.L., Rozwój umysłu. Emocjonalne podstawy inteligencji, tł. M. Koraszewska, Poznań: Dom Wydawniczy REBIS 2000.
- GREENSPAN S.I., WIEDER S., Dotrzeć do dziecka z autyzmem. Jak pomóc dzieciom nawiązywać relacje, komunikować się i myśleć. Metoda Floortime, tł. D. Braithwaite, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego 2014.
- GUTSTEIN S., Księga RDI. Wytaczanie nowych ścieżek w autyzmie, zespole Aspergera i PDD z Programem Rozwoju Relacji, tł. M. Dąbrowska-Jędral, Warszawa: Fundacja Rozwiązać Autyzm 2012.
- JARACZ J., Neurobiologia percepcji ekspresji emocji twarzy, w: Neurobiologia i Neuropsychologia, Poznań 2010, s. 109-121.
- JARYMOWICZ M., IMBIR K., O dynamice emocji wzbudzanych automatycznie bądź refleksyjnie, w: Dynamika emocji. Teoria i praktyka, red. D. Doliński, W. Błaszczak, Warszawa: PWN, s. 13-30.
- KIĆIŃSKI A., Katecheza osób z niepełnosprawnością intelektualną, Lublin: KUL 2007.

- Klasyfikacja diagnostyczna DC:0-3R. Klasyfikacja diagnostyczna zaburzeń psychicznych i rozwojowych w okresie niemowlęctwa i wczesnego dzieciństwa, wyd. poprawione, red. G. Kmita, tł. D. Senator, Warszawa: Oficyna Wydawnicza „Fundament” 2005.
- Mózg a zachowanie, red. T. Górską, A. Grabowska, J. Zagrodzka, Warszawa: PWN 2012.
- OLECHNOWICZ H., Wokół autyzmu. Fakty, skojarzenia, refleksje, Warszawa: WSiP 2004.
- OZAIST P., Metoda 3i – intensywny program pomocy terapeutycznej, w: *Niedyrektywność i relacja. Terapia osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu*, red. A. Prokopiak, Warszawa: Wydawnictwo Fraszka Edukacyjna 2014.
- PROKOPIAK A., Rozwój emocjonalny osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu w ujęciu Stanley’a Greenspana [artykuł w druku].
- PROKOPIAK A., PARCHOMIUK M., Umysł, ciało, emocje i seksualność osoby z autyzmem. „Społeczeństwo i Rodzina” 2014, nr 1 (38), s. 10-22.
- PISULA E., Autyzm a emocje. Trudności w rozpoznawaniu i regulacji emocji u osób z zaburzeniami należącymi do spektrum autyzmu, w: *Dynamika emocji. Teoria i praktyka*, red. D. Doliński, W. Błaszczak, Warszawa: PWN 2011, s. 347-360.
- PISULA E., Autyzm. Przyczyny, symptomy, terapia, Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia 2012.
- PISULA E., Małe dziecko z autyzmem, Gdańsk: GWP 2005.
- PISULA E., Autyzm i przywiązanie, Gdańsk: GWP 2003.
- PISULA E., Autyzm u dzieci. Diagnoza, klasyfikacja, etiologia, Warszawa: PWN 2000.
- PISZCZEK M., Terapia więzi i dialogu (koncepcja Hanny Olechnowicz), w: *Terapia więzi i dialogu. Koncepcja Hanny Olechnowicz*, red. A. Prokopiak, Lublin: Petit 2013.
- Psychologia poznania społecznego*, Warszawa: PWN 2009.
- RAMACHANDRAN V.S., *Neuronauka o podstawach człowieczeństwa. O czym mówi mózg?*, tł. A. Bindera, M. Bindera, E. Józefowicz, Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego 2012.
- RYBKA A., GARNCARZ A., Stymulowanie rozwoju emocjonalnego u osób z autyzmem, w: *Kompleksowe wspomaganie rozwoju uczniów z autyzmem i zaburzeniami pokrewnymi*, red. J. Kossewska, Kraków: Impuls 2009, s. 139-154.
- SPITZER M., *Jak uczy się mózg?*, tł. M. Guzowska-Dąbrowska, Warszawa: PWN 2012.
- STĘPIEŃ M., PISULA E., Rozpoznawanie emocji innych ludzi przez osoby z autyzmem – przegląd badań, „Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo” 2013, nr 4(22), s. 99-115.
- ŚWIGOST M., KROMKA M., Dialog z dzieckiem chorującym na autyzm – Metoda 3I, „Edukacja Elementarna” 2013, nr 3(29), s. 57-69.
- PISZCZEK M (red.), *Rozwój dziecka od urodzenia do 3 roku życia. Rozwojowa Skala Obserwacyjna*, Legionowo: Wyd. ES 2015.
- WINCZURA B., *Rozwój emocjonalny dziecka z autyzmem w rodzinie*, w: *Wychowanie w rodzinie. Rodzina o specjalnych potrzebach*, t. IV, red. S. Walasek, B. Winczura, Jelenia Góra 2011, s. 63-86.

ANEKS

Tabela 1. Opracowanie własne na podstawie: Jaracz³¹, Stępień, Pisula,³² Winczura³³

Tematyka badań	Badacze	Wyniki badań	Podsumowanie
Rozpoznawanie emocji na podstawie wyrazu ludzkiej twarzy	Weeks, Hobson (1987) Baron-Cohen (1997) Hobson, Ouston, Lee (1988) Hobson, Ouston, Lee (1988)	Większość dzieci z autyzmem grupowała zdjęcia uwzględniając typ kapelusza, a dopiero później ekspresję emocjonalną. Osoby z autyzmem, zespołem Aspergera oraz neurotypowe oglądały zdjęcia całej twarzy wyrażającej różne emocje, jak i jej pojedynczych fragmentów. W zakresie różnicowania podstawowych emocji nie było różnic. Gdy rozpoznawano emocje złożone, pojawiały się widoczne problemy, szczególnie w próbach określenia emocji na podstawie samych oczu. Osoby z autyzmem rozpoznają tożsamość równie dobrze jak osoby z opóźnieniem rozwoju umysłowego (dobrani pod względem poziomu zdolności werbalnych) zarówno w przypadku twarzy pokazanych w całości, jak i tych z zasłoniętymi ustami i czołem. W zakresie rozpoznawania emocji wyniki osób z autyzmem nie różniły się istotnie od wyników grupy kontrolnej, jedynie gdy dotyczyły obserwacji całych twarzy. Autorzy wnioskują, że osoby z autyzmem zwracają uwagę na dolną część twarzy i identyfikują emocje, koncentrując się na wyglądzie okolic ust. Całe twarze, które należało dopasować, były odwrócone o 180 stopni. Osoby z autyzmem poradziły sobie lepiej niż osoby z grupy kontrolnej – osoby z opóźnieniem rozwoju umysłowego (dobrani pod względem poziomu zdolności werbalnych).	Trudności pojawiają się, gdy badanym prezentowano jedynie niektóre elementy twarzy, w szczególności osoby z autyzmem gorzej radziły sobie z rozpoznawaniem emocji z rejonu oczu preferując odczytywanie ekspresji emocjonalnej z dolnej części twarzy.

³¹ J. JARACZ, *Neurobiologia percepcji ekspresji emocji twarzy*, Poznań 2010, s. 109-121.

³² M. STĘPIEŃ, E. PISULA, *Rozpoznawanie emocji innych ludzi przez osoby z autyzmem – przegląd badań*, Warszawa 2013, s. 99-115.

³³ B. WINCZURA, *Rozwój emocjonalny dziecka z autyzmem w rodzinie*, Jelenia Góra 2011, s. 63-86.

	Celani, Battacchi, Arcidiacomo (1999)	Osoby z autyzmem identyfikowały tożsamość równie dobrze jak osoby z opóźnieniem rozwoju umysłowego, ale istotnie gorzej radziły sobie z szybkim rozpoznawaniem emocji. Badacze wyjaśniają to zbyt krótkim czasem przetwarzania bodźca.	
Rozpoznawanie emocji na podstawie brzmieniowych właściwości mowy (cechy prozodyczne)	Baker, Montgomery, Abramson (2010) Brennand, Schepman, Rodway (2011)	Osoby z autyzmem, równie dobrze jak osoby rozwijające się prawidłowo identyfikowały afektywne znaczenie nonsensownych zdań. Obie grupy wykazały większą skuteczność rozpoznawania emocji na podstawie materiału zaprezentowanego do lewego ucha. Osoby z autyzmem nie przejawiają deficytów w rozpoznawaniu emocji na podstawie brzmieniowych właściwości mowy, a lateralizacja półkulowa jest w tym zakresie u nich podobna jak u osób rozwijających się prawidłowo. Uczestnicy (nastolatki z autyzmem i zespołem Aspergera oraz ich prawidłowo rozwijający się rówieśnicy) słuchali dwóch nonsensownych zdań wypowiedzianych z różnym zabarwieniem emocjonalnym. Nie stwierdzono różnic pomiędzy badanymi grupami.	Brak istotnych różnic pomiędzy grupą kontrolną a grupą osób z autyzmem.
Rola inteligencji w rozpoznawaniu emocji	Jones i współ. (2011) Ozonoff, Pennington, Rogers (1990) Grossman i współ. (2000) Golan, Baron-Cohen, Golan (2008)	Badani charakteryzowali się dużym zróżnicowaniem inteligencji. Nie stwierdzono różnic między osobami z autyzmem a pozostałymi uczestnikami oprócz rozpoznawania zaskoczenia. Trudności w rozpoznawaniu podstawowych emocji wynikają nie z samej obecności autyzmu, lecz z deficytów inteligencji. Zdolności werbalne mają znaczący wpływ na umiejętność rozpoznawania emocji. Błędy popełniane przez dzieci z autyzmem mogły wynikać z koncentracji na jednym kanale przekazu. Osoby z autyzmem koncentrują się na komunikacie werbalnym.	Dobrze funkcjonujące osoby z autyzmem mogą korzystać ze strategii, które rekompensują ich problemy z rozumieniem sytuacji społecznych. Poleganie jedynie na treści wypowiedzi może prowadzić do błędów w odczytywaniu emocji i stanów umysłu innych ludzi.

Rozpoznawanie emocji podstawowych oraz emocji złożonych i społecznych	Baker, Montgomery, Abramson (2010); Brennan i in. (2010); Grossman in. (2000); Hobson, Ouston, Lee (1988); Jones I in. (2011)	Część badań dowiodła trudności w rozpoznawaniu emocji podstawowych, inne nie wykazały deficytów w tym zakresie.	Wyniki nie są jednoznaczne. Kluczowe dla autyzmu znaczenie problemów w interakcjach społecznych pozwala wnioskować, że rozpoznawanie emocji społecznych będzie sprawiało szczególną trudność.
Rozpoznawanie emocji społecznych a teoria umysłu	Heerey, Celtner, Capps (2003)	Wykazano, że zdolności związane z teorią umysłu stanowią ważny aspekt rozpoznawania emocji samoświadomościowych.	
Rozpoznawanie emocji u innych a określanie własnych stanów emocjonalnych	Williams, Happé (2010)	Nie stwierdzono u osób z autyzmem deficytów w identyfikowaniu emocji społecznych i niespołecznych, wykryto natomiast związek między zdolnością do określania własnych stanów emocjonalnych a rozpoznawaniem emocji na twarzach innych ludzi. Wszyscy uczestnicy badania (osoby z autyzmem oraz osoby z upośledzeniem umysłowym) lepiej radzili sobie z definiowaniem, raportowaniem i rozpoznawaniem u innych emocji niespołecznych niż społecznych	Rozpoznawanie i rozumienie emocji przez osoby z autyzmem nie jest tak bardzo zaburzone, jak się powszechnie uważa.
Rozwój umiejętności rozpoznawania emocji	Dawson i in. (2004) Golan, Baron-Cohen, Golan (2008) Kuusikko i współ. (2009); Rump ze współ. (2009) Hopkins i in. (2011)	Pierwsze trudności w rozpoznawaniu emocji pojawiają się u osób z autyzmem między 3. a 4. rokiem życia. Zdolność odczytywania emocji bohaterów filmów u dzieci w wieku 8-12 lat w grupie osób z autyzmem jak i w grupie kontrolnej dodatnio ze sobą korelowały. Osoby z autyzmem potrzebują więcej czasu na nauczenie się rozpoznawania emocji, ale nawet w dorosłości nie osiągają takiego poziomu tej umiejętności jak osoby rozwijające się prawidłowo. Odpowiedni trening może znacznie poprawić poziom umiejętności rozpoznawania emocji, zarówno u osób dobrze funkcjonujących, jak i niepełnosprawnych intelektualnie.	Osoby z autyzmem potrzebują więcej czasu na nauczenie się rozpoznawania emocji, ale brak istotnych różnic pomiędzy grupą kontrolną a grupą osób z autyzmem.

Naśladowanie bodźców emocjonalnych	McIntosh i in. (2006) Dapretto (2006)	Badaczy interesowała umiejętność naśladowania bodźców emocjonalnych. Nie odnotowano różnic pomiędzy grupą dzieci z autyzmem i grupą kontrolną. W badaniu mimikry spontanicznej u osób z autyzmem była ona wyraźnie opóźniona. Badano naśladowanie ekspresji emocjonalnej stosując funkcjonalny rezonans magnetyczny. Grupa dzieci z autyzmem oraz grupa kontrolna wykonały zadanie tak samo dobrze, pomimo, że dzieci z autyzmem nie wykazywały aktywności neuronów lustrzanych.	Osoby z autyzmem naśladowują ekspresję emocjonalną równie dobrze jak osoby z grupy kontrolnej.
------------------------------------	--	--	--

TOWARZYSZENIE OSOBIE Z AUTYZMEM
W JEJ ROZWOJU EMOCJONALNYM

Streszczenie

Istotnym elementem obrazu klinicznego zaburzeń ze spektrum autyzmu są trudności przetwarzania informacji społeczno-emocjonalnych oraz odpowiedniego reagowania na sygnały o znaczeniu emocjonalnym. Dotychczasowe badania wskazują, że na poziomie fizjologicznym reakcje emocjonalne osób z autyzmem są mało zaburzone, a głównym problemem jest uświadomienie sobie i zinterpretowanie tego, co się przeżywa. Wyniki prezentowanych w literaturze przedmiotu badań dotyczących rozpoznawania emocji na podstawie wyrazu twarzy nie są jednoznaczne. Artykuł przedstawia wybrane aspekty rozwoju emocjonalnego dziecka z autyzmem, których znajomość jest niezbędna w prowadzeniu kompleksowej terapii oraz wskazuje metody, dzięki którym tenże rozwój może następować.

Słowa kluczowe: autyzm; rozwój emocjonalny; relacja.