

NATALIA JACH-SALAMON

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin
Wydział Pedagogiki i Psychologii

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-1231-8086>

Analiza funkcjonowania językowego, poznawczego i społecznego chłopca z autyzmem jako uczestnika zaplanowanych oddziaływań terapeutycznych – studium przypadku

**Analysis of the Linguistic, Cognitive and Social Functioning of an Autistic
Boy as a Participant in Planned Therapeutic Interactions – Case Study**

STRESZCZENIE

W artykule przedstawiono analizę funkcjonowania chłopca z autyzmem w wymiarze językowym, poznawczym i społecznym, obejmującą zarówno określenie obszaru deficytów, jak i posiadanych i zdobytych w trakcie uczestniczenia w zaplanowanych zajęciach terapeutycznych umiejętności.

Do badań posłużono się testem standaryzowanym: Profilem Psychoedukacyjnym (PEP-R) oraz metodami eksperymentalno-klinicznymi, tj. wywiadem psychologicznym, obserwacją oraz próbami do oceny kompetencji chłopca z zakresu poznania społecznego.

Słowa kluczowe: autyzm, rozwój językowy i poznawczy, poznanie społeczne, emocje u dzieci.

SUMMARY

The article presents an analysis of the functioning of a boy with autism in the linguistic, cognitive and social dimensions, including both the definition of the area of deficits and the skills possessed and acquired during participation in planned therapeutic activities.

A standardized test was used for the research: Psychoeducational Profile (PEP-R) and experimental and clinical methods, i.e. psychological interview, observation and tests to assess the boy's social cognition competences.

Key words: autism, linguistic and cognitive development, social cognition, emotions in children.

WPROWADZENIE

Autyzm jest zdefiniowanym zaburzeniem rozwoju pomimo wielu niewiadomych, które w sobie kryje. Mimo że posiada jasno określone kryteria diagnostyczne, to wciąż jednak poważne problemy stwarza odróżnianie go od innych zaburzeń rozwoju, takich jak: zaburzenia należące do kategorii „całościowe zaburzenia rozwoju”, zwłaszcza zespół Aspergera, opóźnienie rozwoju/upośledzenie umysłowe, zaburzenie lękowe (np. fobia społeczna), zespół stresu pourazowego, zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne, ADHD, zaburzenia rozwoju mowy i języka, specyficzne zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych, głuchota, zaburzenia integracji sensorycznej (Pisula 2010a, 2018).

Diagnoza autyzmu stanowi początek długiej drogi, jaką jest terapia, sprzyjająca osiągnięciu pozytywnych rezultatów. Na skuteczność oddziaływań ma wpływ czas rozpoczęcia terapii dziecka, jak również intensywne, konsekwentne i systematyczne jej prowadzenie. W rezultacie takiego postępowania wzrasta gotowość dziecka do kontaktów społecznych oraz wykształcają się u niego umiejętności pozwalające na uczestniczenie w interakcjach, co umożliwi przełamanie wielu barier blokujących rozwój (Pisula 2005, 2010b).

„Pytanie o przyczyny autyzmu pozostanie przedmiotem burzliwych rozważań jeszcze przez pewien czas. Zastanawiając się nad nimi, musimy myśleć o długim łańcuchu przyczynowo-skutkowym i o jego poszczególnych ogniwach. Mówiąc obrazowo, istnieje jakieś zagrożenie powodujące zniszczenie, które z kolei powoduje uszkodzenie. Zagrożenia mogą być różne: od wadliwych genów, przez nieprawidłowości chromosomalne, choroby metaboliczne, czynniki wirusowe, brak tolerancji immunologicznej, po niedotlenienie spowodowane problemami okołoporodowymi. Zakładamy, że każde z tych zagrożeń może spowodować zniszczenie w rozwoju układu nerwowego. To z kolei może doprowadzić do trwałych uszkodzeń w konkretnym obszarze mózgu, związanym z wyższymi procesami umysłowymi. Uszkodzenie może być łagodne albo poważne, ale zawsze oznacza, że w krytycznym momencie zatrzymuje się rozwój jednego lub więcej kluczowych schematów. Z punktu widzenia teorii naukowej tylko wtedy może wystąpić autyzm” (Frith 2008, 103).

Autyzm to zaburzenie, które dotyka całości rozwoju umysłowego człowieka, a jego objawy zmieniają się wraz z wiekiem i są widoczne już od wczesnego dzieciństwa. Jednakże autyzm nie jest tylko i wyłącznie zaburzeniem wieku dziecięcego, gdyż jego cechy uwidaczniają się w różnych okresach rozwoju, inne z czasem zanikają (Frith 2008). „Autyzm wpływa na rozwój, a rozwój – na autyzm” (Frith 2008, 21).

Objawami osiowymi autyzmu dziecięcego są: jakościowe zaburzenia w komunikowaniu się; jakościowe zaburzenia interakcji społecznych oraz ograniczo-

ne, powtarzające się i stereotypowe wzorce zachowań, zainteresowań i aktywności. Ponadto według Barona-Cohena (2009) osoby dotknięte autyzmem cechuje deficyt w zakresie teorii umysłu, co uniemożliwia im wnioskowanie o stanach umysłu innych osób na podstawie nie tylko zachowania, wyglądu (mimiki, postawy), ale również werbalnych i pozawerbalnych aspektów komunikacji. Na przestrzeni kilku lat badań na temat deficytów komunikacyjnych w autyzmie gromadzone są liczne doniesienia o tym, że osoby, u których występują ciężkie objawy autyzmu charakteryzują się również osłabionymi funkcjami językowymi i niską inteligencją niewerbalną. Jednocześnie istnieją dane sugerujące, że dzieci z autyzmem mają deficyty przetwarzania słuchowego, a to z kolei uniemożliwia im udział w rozmowie z innymi, co w konsekwencji doprowadza do dalszych zaburzeń w zakresie wiedzy o stanach umysłu innych (teorii umysłu) (Siegal, Blades 2003).

METODOLOGIA BADAŃ

Celem niniejszej pracy jest analiza funkcjonowania chłopca z autyzmem w wymiarze językowym, poznawczym i społecznym, obejmująca zarówno określenie obszaru deficytów, jak i posiadanych oraz zdobytych w trakcie uczestniczenia w zaplanowanych zajęciach terapeutycznych umiejętności.

Głównym problemem badawczym jest pytanie: *Czy zachodzi pozytywna zmiana opisanych obszarów ograniczeń w funkcjonowaniu językowym, poznawczym i społecznym chłopca z autyzmem po zastosowaniu określonych oddziaływań terapeutycznych?*

Szczegółowe problemy badawcze zawierają się w następujących pytaniach:

1. Jaka jest struktura umiejętności w zakresie funkcjonowania językowego, poznawczego i społecznego badanego chłopca?
2. Jaka jest struktura ograniczeń w funkcjonowaniu językowym, poznawczym i społecznym badanego chłopca z autyzmem?
3. Czy istnieje pozytywna zależność między udziałem chłopca w zaplanowanych oddziaływaniach terapeutycznych a rozwojem umiejętności pragmatycznych związanych z poznaniem społecznym?
4. Czy wiedza zdobyta na pierwszym etapie oddziaływań terapeutycznych ułatwia funkcjonowanie badanego chłopca w zakresie praktycznych umiejętności w sferze językowej, poznawczej i społecznej na kolejnych etapach ćwiczeń?

Dla potrzeb niniejszej pracy sformułowana została następująca hipoteza główna: *Zachodzi pozytywna zmiana opisanych obszarów ograniczeń w funkcjonowaniu językowym, poznawczym i społecznym chłopca z autyzmem po zastosowaniu określonych oddziaływań terapeutycznych.*

METODY, TECHNIKI I NARZĘDZIA BADAWCZE

Niniejsze studium przypadku stanowi próbę dokonania diagnozy i analizy funkcjonowania autystycznego chłopca w aspekcie jego mocnych i słabych stron, a przede wszystkim opisanie rezultatów prowadzonych oddziaływań terapeutycznych w sferach objętych deficytem. Według *Słownika psychologii* „studium przypadku, inaczej historia przypadku (*case study*) to dokładny opis dotyczący pojedynczej osoby” (Reber 2002, 716). W nazewnictwie polskim istnieje też tradycja używania terminu *studium osoby*, co podkreśla podmiotowy stosunek do osoby badanej. Studium przypadku jest modelowym przykładem badania, w którym wykorzystuje się oprócz wywiadu także różne metody idiograficzne, tj. obserwację, analizę języka w jego naturalnym użyciu i studiowanie dokumentów – autobiografii czy dzienników, co stanowi istotne uzupełnienie nomotetycznych badań nad zachowaniem (Stemplewska-Żakowicz 2009). „Metoda studium przypadku polega zatem na zebraniu możliwie jak najbardziej kompletnego materiału dotyczącego danej jednostki, w tym jej historii, pochodzenia, efektów terapii, wyników testów, wywiadów itp.” (Reber 2002, 716–717).

Metoda studium przypadku wywodzi się z praktyki lekarskiej. Najpełniej rozwinęła się w klinicznym badaniu diagnostycznym pojedynczego pacjenta. Z neurologii klinicznej i neurochirurgii została bezpośrednio przyjęta do neuropsychologii (Kądziaława 2002).

Jedną z wielu zalet studium przypadku jest fakt, że dostarcza ono wielu hipotez naukowych, które mogą być weryfikowane przy użyciu różnych metod klinicznych i obserwacyjnych, a tym samym prowadzić do zrozumienia wewnętrznej dynamiki przeżyć opisywanej osoby (Sęk 2008). Dzięki niej można poddawać próbie nowe techniki terapeutyczne lub unikalne zastosowanie technik już znanych, co przyczynia się do wprowadzania nowości w psychologii klinicznej i neuropsychologii (Shaughnessy et al. 2002). Istotne jest znaczenie studium przypadku w rozwoju teorii, praktyki diagnostycznej i popularyzacji wyżej opisanych dyscyplin, jak np. studium przypadku Pineasa Gage’a – pacjenta z zespołem płata czołowego po urazie czaszkowo-mózgowym oraz pacjenta H. M. – pozbawionego możliwości uczenia się w wyniku dwustronnego uszkodzenia przyśrodkowych części płata skroniowego (Kądziaława 2004, 2007).

Metoda studium przypadku nie jest pozbawiona wad. Najczęściej wymienia się te dotyczące trudności w wyprowadzaniu wniosków na temat przyczyn i skutków badanego zjawiska, ze względu na wpływ wielu zmiennych zakłócających. Wyniki studium przypadku często zależą od wniosków formułowanych przez badacza, który jest jednocześnie obserwatorem i uczestnikiem terapeutycznego procesu. Może to wiązać się z nieprawidłową interpretacją wyników badań, na które wpływ ma tendencyjność obserwatora, jak również tendencyjność

zbierania danych. Zarzutem stawianym pod adresem studium przypadku jest trudność w uogólnieniu wyników na podstawie jednego przypadku, gdyż ograniczeniem w tej sytuacji jest stopień zmienności populacji, z której badana osoba została dobrana.

Do dokonania opisu całokształtu funkcjonowania językowego, poznawczego i społecznego badanej osoby w niniejszej pracy zostały zastosowane następujące narzędzia badawcze: testy standaryzowane – Profil Psychoedukacyjny (PEP-R) oraz metody eksperymentalno-kliniczne – wywiad i obserwacja, a także próby do oceny kompetencji chłopca z zakresu poznania społecznego.

Profil Psychoedukacyjny (PEP-R) (Schopleri et al. 1995) – przeznaczony jest do oceny przebiegu rozwoju badanego dziecka, a także określenia poziomu rozwoju posiadanych umiejętności poznawczych i społeczno-emocjonalnych. O doborze wymienionego narzędzia zadecydował fakt, że wyniki uzyskane dzięki niej zostały wykorzystywane do ułożenia planu oddziaływań terapeutycznych, którym poddany został badanych chłopiec.

Profil Psychoedukacyjny (PEP-R) (Schopleri et al. 1995), stanowi jeden z elementów pakietu następujących podręczników: *Techniki nauczania dla rodziców i profesjonalistów* (Schopler, Lansing, Waters 1995), *Ćwiczenia edukacyjne dla dzieci autystycznych* (Schopler, Lansing, Waters 1994), serii: *Zindywidualizowana Ocena i Terapia Dzieci Autystycznych oraz Dzieci z Zaburzeniami Rozwoju (Division Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children – TEACCH)*.

Organizacja badań niniejszego studium przypadku opiera się na propozycji jakościowego podejścia do diagnozy psychologicznej, która stała się podstawą do skonstruowania programu terapeutycznego w nurcie badań neuropsychologicznych.

Wywiad psychologiczny z rodzicami badanego chłopca. Dotyczył on kilku uprzednio wyznaczonych obszarów tematycznych, takich jak: charakterystyka środowiska rodzinnego i historia medyczna badanego, przebieg rozwoju psychoruchowego dziecka od urodzenia. Prowadzono również rozmowy z wychowawcą klasy Dawida i nauczycielem wspomagającym podczas pobytu badaczki w szkole, do której uczęszcza badany chłopiec. Dotyczyły one charakterystyki aktualnego poziomu rozwoju umiejętności szkolnych i trudności doświadczanych przez dziecko w środowisku szkolnym.

Obserwacja realizowana w ramach niniejszego studium przypadku była obserwacją uczestniczącą, dokonywaną przy interwencji badacza, który był obserwatorem i równocześnie prowadzącym zajęcia terapeutyczne. Dokonywał on rejestracji zachowań badanego, które ujawniały się w trakcie wykonywania przez niego różnego rodzaju ćwiczeń objętych programem terapeutycznym. Dzięki metodzie obserwacji badacz opisywał różne aspekty funkcjonowania chłopca

w sytuacji zadaniowej (testowej) oraz swobodniejszych, naturalnych warunkach życia domowego i szkolnego. Jakościowa ocena i opis zachowania oraz umiejętności chłopca następował bezpośrednio po zakończonym badaniu czy zajęciach terapeutycznych.

Próby eksperymentalno-kliniczne do oceny kompetencji chłopca z zakresu poznania społecznego składały się z następującego zestawu zadań:

PRÓBA FALSZYWYCH PRZEKONAŃ – wzorowana jest na eksperymencie z Sally i Anne w opracowaniu Wimmera i Pnera (1983), którą zmodyfikował Baron-Cohen w celu badania rozwoju teorii umysłu u dzieci.

ODCZYTYWANIE KIERUNKU ZWRÓCENIA TWARZY – zadanie to odnosi się do zagadnienia rozwój zdolności czytania innych umysłów, który składa się z czterech etapów. Próba ta dotyczy jednego z mechanizmów, w który wyposażone już jest niemowlę i nosi nazwę *detektora kierunku patrzenia* (*The Eye-Direction Detector* – EDD). Jedną z trzech podstawowych jego funkcji jest detekcja nakierowania oczu, która polega na określaniu, czy oczy, na które patrzy człowiek, są skierowane na niego czy na coś innego. Zadanie, które polega na dokonywaniu analizy kierunku patrzenia, zaczerpnięto z autorskich badań (Howlin, Baron-Cohen, Hadwin 1999).

ROZPOZNAWANIE PRAGNIEŃ DRUGIEJ OSOBY – to próba badająca zdolność dziecka do odczytywania kierunku patrzenia w kategoriach pragnień innej osoby. Zdolność ta jest wypadkową powiązań zachodzących między mechanizmami, które pośredniczą w etapach rozwoju zdolności czytania stanów umysłu innych ludzi. Zaczerpnięto ją z badań autorstwa Barona-Cohana (Baron-Cohen 2009).

ROZPOZNAWANIE I NAZYWANIE PODSTAWOWYCH EMOCJI – próba ta jest opracowaniem autorskim. Dotyczy ona zagadnienia, jakim jest percepcja twarzy w aspekcie odczytywania niewerbalnych (mimicznych) wskaźników wyrażanych emocji, co jest istotne z punktu widzenia wiedzy dotyczącej poznania społecznego.

PLAN I PROCEDURA BADAŃ

Plan badawczy ma charakter badań podłużnych z dwukrotnym pomiarem umiejętności językowych, poznawczych i społecznych badanego chłopca, przed i po zastosowaniu oddziaływań terapeutycznych, których uczestnikiem było badane dziecko.

Procedura badań składa się z trzech etapów. W etapie pierwszym dokonano diagnozy w zakresie umiejętności językowych, poznawczych i społecznych badanego chłopca przy użyciu dwóch metod: Profilu Psychoedukacyjnego (PEP-R) i zestawu prób eksperymentalno-klinicznych, sprawdzających kompetencje chłopca w zakresie poznania społecznego.

Drugi etap – opracowanie programu zajęć terapeutycznych na podstawie wyników diagnozy przeprowadzonej w etapie pierwszym. Czas jego realizacji zaplanowano na okres sześciu miesięcy, a czas trwania cotygodniowych zajęć zaplanowano na około dwie godziny.

W trzecim etapie dokonano powtórnej diagnozy badanego chłopca przy użyciu metod: Profilu Psychoedukacyjnego oraz zestawu prób eksperymentalno-klinicznych, jak również sformułowano odpowiedź na postawione pytania badawcze i wnioski końcowe na temat rezultatów prowadzonych badań.

CHARAKTERYSTYKA OSOBY BADANEJ

Osobą badaną był 9-letni chłopiec o imieniu Dawid, który w zakresie wyglądu zewnętrznego nie różni się od swoich rówieśników – ma blond włosy, niebieskie oczy i szczupłą budowę ciała. Wychowywał się w czteroosobowej rodzinie pełnej. Jego matka nie pracowała zawodowo, zajmowała się prowadzeniem domu i opieką nad młodszą siostrą Dawida – 4-letnią Julią. Ojciec chłopca prowadzi wspólnie z żoną gospodarstwo rolne, które stanowił źródło ich utrzymania. Najbliższa rodzina i krewni chłopca nie byli obciążeni ryzykiem występowania chorób lub zaburzeń rozwojowych czy dziedzicznych.

Medyczna historia rozwoju dziecka – z informacji pochodzących od matki chłopca wynika, że ciąża przebiegała prawidłowo. Poród początkowo naturalny, pod wpływem komplikacji przerodził się w cesarskie cięcie, które nastąpiło w 39 tygodniu ciąży. Chłopiec otrzymał 8 punktów w Skali Apgar (po 1 punkcie dostał przy ocenie: odruchów i zabarwienia skóry). W chwili urodzenia Dawid ważył 3500 gramów, a długość ciała wynosiła 56 cm.

Chłopiec w wieku trzech lat przeszedł konsultację neurologiczną, podczas której lekarz stwierdził występującą u niego nadpobudliwość jako stan po niedotlenieniu, które miało miejsce w trakcie porodu. Dawid od piątego roku życia uczęszczał na terapię do Centrum Terapii Autyzmu Alpha, gdzie zostało zdiagnozowane całościowe zaburzenie rozwoju, autyzm dziecięcy (F 84.0). Chłopiec był również diagnozowany w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, która wydała orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego na okres klasy „0” i kształcenia zintegrowanego na czas edukacji szkolnej. Zespół Orzekający zakwalifikował chłopca do kształcenia specjalnego ze wskazaniem odpowiedniej opieki i wychowania w grupie integracyjnej w szkole masowej.

Przebieg i rozwój mowy dziecka – w opinii rodziców przebieg rozwoju dziecka od momentu narodzin był prawidłowy. Z informacji pochodzących od rodziców wynika, że rozwój mowy dziecka do okresu dwóch lat przebiegał prawidłowo, po czym został zakłócony przez chorobę dziecka – grypę, która była leczona przy użyciu silnych antybiotyków podawanych w formie zastrzyków.

Od tego okresu według opinii rodziców nastąpił regres w rozwoju mowy i zaburzenie tempa jej rozwoju. Pozostało w tamtym okresie w słowniku chłopca kilka podstawowych słów np. mama, tata. Komunikacja z Dawidem miała charakter ograniczony, odpowiadał zazwyczaj jednym słowem lub krótkim zwrotem na zadawane mu pytania. Czasami badany wypowiadał słowa bez kontekstu sytuacyjnego (tj. „pogoda, Warszawa, Lublin”, „iść, na dwór”), co stanowi przykład echolalii odroczonej. Zdarzały się również sytuacje, w których pojawiały się w mowie dziecka echolalie bezpośrednie. Echolalie stały się pewnego rodzaju strategią komunikacyjną („Pani daj kluczy”, „kawa czy herbata”), którą chłopiec stosował, gdy wyrażał własne potrzeby lub dostosowywał je do wymogów sytuacji, (np. gdy kończyły się zajęcia, Dawid zwracał się do badacza „kawa czy herbata”, co można było zinterpretować jako formę pytania, czego się napiję). Chłopiec nie rozumiał, jak również nie używał zaimków osobowych, budując przy tym wypowiedzi niepoprawne gramatycznie (np. „fajny piesa”). Dawid w mowie swobodnej najczęściej posługiwał się rzeczownikami (np. nazwy osób, przedmioty z kategorii m.in. owoce, warzywa, ubrania, przedmioty szkolne, meble, ubrania, artykuły spożywcze) czy czasownikami w celu opisu/nazwania czynności dnia codziennego. Badany sporadycznie używał przymiotników, zazwyczaj błędnie dokonując ich odmiany przez przypadki, liczby i rodzaje. Budował zdania proste lub równoważniki zdań, głównie w formie twierdzącej. Z uwagi na opisane powyżej trudności w zakresie umiejętności językowych i komunikacyjnych badanego chłopca należy podkreślić, iż jego zdolność do prowadzenia dialogu czy zdolności narracyjne były bardzo ubogie, ograniczone do krótkiej słownej reakcji na polecenia czy instrukcje opisu ilustracji/obrazka.

Rozwój fizyczny – wygląd zewnętrzny – Dawid ma proporcjonalną budowę ciała. Jest praworęczny. Rozwój lokomocji badanego chłopca przebiegał bez zakłóceń, z uwzględnieniem takich etapów jak: raczkowanie, siadanie, stanie i chodzenie. W chwili badania sprawnie jeździł na rowerze i był samodzielny samoobsługowo (m.in. sam potrafił przygotować sobie kanapki, zrobić herbatę).

Rozwój społeczny - relacje chłopca z rodzicami i siostrą – rozwój społeczny Dawida, biorąc pod uwagę występujące u niego zaburzenie rozwoju – autyzm – od początku wykazywał nieprawidłowości. Według informacji pochodzących od rodziców od wieku niemowlęcego chłopiec nie utrzymywał kontaktu wzrokowego z najbliższymi, nie reagował na swoje imię, nie bawił się zabawkami, wykonywał nerwowe ruchy rączkami (prawdopodobnie były to stereotypie ruchowe), nie potrafił robić „pa pa”. Dawid preferował zabawę samotną, polegającą na manipulacji różnymi przedmiotami. Nie włączał się w zabawy ze swoją siostrą. W zachowaniu chłopca widoczne były stereotypie, tj. ruchy rękami, przypominające trzepotanie, oglądanie dłoni i bawienie się śliną. W codziennym funkcjonowaniu chłopiec przejawiał oznaki nadpobudliwości psychoruch-

wej, które minimalizowane były w sytuacji zaspokojenia wzmożonej potrzeby ruchu dziecka. Z danych pochodzących z wywiadu z rodzicami wynika, że chłopiec coraz częściej inicjował interakcje z nimi poprzez gest przytulenia, siadania na kolana, wspólnego oglądania telewizji. Rodzice określili to jako znaczny postęp w zakresie nawiązywania przez syna relacji z nimi, mając w świadomości, że w przeszłości nie zwracał on żadnej uwagi na innych ludzi, również na nich samych.

Zainteresowania badanego – chłopiec nie przejawiał szczególnych zainteresowań, lubił spędzać czas na świeżym powietrzu (np. w okresie zimowym jeździć na sankach), angażował się we wszelkie czynności kulinarne wykonywane przez mamę. Chłopiec posiadał dość specyficzne nawyki żywieniowe / wybiórczość pokarmową (np. preferował w szczególności dżem jabłkowy, nie jadł wędliny, ale lubił surowe mięsa).

Przebieg nauki szkolnej chłopca – w wieku sześciu lat chłopiec zaczął uczęszczać do klasy zerowej, jego mama była przez cały czas przy nim obecna. Chłopiec przejawiał trudności adaptacyjne. Jako pierwszoklasista Dawid nie uczęszczał na zajęcia w klasie szkolnej. Dwóch nauczycieli realizowało program dydaktyczny podczas indywidualnych lekcji na terenie szkoły. Rodzice dowozili syna na zajęcia. W chwili badania był uczniem drugiej klasy szkoły podstawowej.

Relacje z rówieśnikami – z informacji pochodzących od wychowawcy Dawida wynikało, że chłopiec utożsamiał się z własną grupą – z koleżankami i kolegami z klasy. Badany rozpoznawał swoje koleżanki i kolegów klasy na korytarzu szkolnym, robiąc przy tym miny i śmiejąc się. Ponadto znał z imienia i nazwiska wszystkich uczniów swojej klasy, o czym świadczyła umiejętność recytowania z pamięci listy obecności, jak również wymienianie z imienia i nazwiska osób nieobecnych w danym dniu. Jednakże Dawid nie wychodził z inicjatywą w kwestii spontanicznej zabawy z rówieśnikami czy jakiegokolwiek innej interakcji z drugą osobą. Ponadto był lubiany przez rówieśników, szczególnie koleżanki, które z radością i sympatią odnosiły się do chłopca – witając go, podając rękę lub idąc wspólnie w parze na spacer.

WYNIKI BADAŃ

Dzięki analizie wyników zebranych podczas **pierwszego etapu badań** własnych, został określony poziom rozwoju językowego, poznawczego i społeczno-emocjonalnego badanego chłopca, jak również trzy obszary umiejętności, które sprawiły chłopcu największą trudność. W ramach każdego z obszarów (ich nazwy pochodzą z nomenklatury stosowanej w PEP-R) wyszczególniono sfery osiągnięć i deficytów badanego chłopca, które prezentuje poniższa Tabela 1.

Tabela 1. Trzy obszary umiejętności badanego chłopca, wraz z określonymi sferami osiągnięć i deficytów

Obszary umiejętności	Sfera osiągnięć	Sfera deficytów
Obszar 1: Percepcja	<p>Wzrokowa</p> <ul style="list-style-type: none"> – podążał wzrokiem za poruszającymi się przedmiotami (np. bańkami mydlanymi), jak również w trakcie wykonywania tej czynności przecinał wzrokiem własną oś ciała, cały czas obserwując ruch baniek – wykazywał zdecydowaną dominację prawego oka – poprawnie dopasowywał trzy figury geometryczne i cztery elementy obrazkowe, jak również trzy wycięte prostokąty w płycie – potrafił łączyć kolorowe klocki z odpowiadającymi im kolorowymi krążkami – prawidłowo odgadywał miejsce schowanego cukierka (jeden z trzech kubków) 	<ul style="list-style-type: none"> – nie fiksował wzroku na oglądanych obrazkach, wykazując przy tym brak zainteresowania prezentowanym materiałem obrazkowym – chłopiec nie potrafił na podstawie percepcji wyrazu twarzy odczytać kierunku jej zwrócenia, jak również wskazać kierunku patrzenia oczu – nie potrafił rozpoznać stanów emocjonalnych i mentalnych różnych osób
	<p>Słuchowa</p> <ul style="list-style-type: none"> – właściwie zareagował na dźwięk gwizdka i dzwonka (reakcja niewerbalna – mruganie oczami, zwrócenie głowy w kierunku dźwięku) – prawidłowo odgadywał źródło usłyszanego dźwięku 	<ul style="list-style-type: none"> – wykazywał brak reakcji werbalnej na pytania badacza dotyczące prezentowego materiału obrazkowego (np. „co robi chłopiec na danym obrazku?”)
Obszar 2: Naśladowanie	<ul style="list-style-type: none"> – naśladował czynności, tj.: dwukrotne naciśnięcie dzwonka, formowanie wałka z plasteliny, wydawanie odgłosów zwierząt prezentowanych przez badacza (kot, pies, krowa) – naśladował czynności karmienia, podawania napoju, czyszczenia zębów, jak również wycierania nosa wykonywanych przy użyciu pacynki – poprawnie powtarzał szereg dwu- i trzycyfrowy – poprawnie naśladował dźwięki (np. „mmm”, „pa-ta”), słowa („tu”, „siadaj”, „kochanie”) wydawane przez badacza lub przy pomocy instrumentów (kołatki, dzwoneczka, łyżeczki) – machał na „do widzenia” w odpowiedzi na gest machania badacza 	<ul style="list-style-type: none"> – miał trudność z powtórzeniem czynności złożonej z dwóch elementów (np. patrzenie w kalejdoskop z jednocześnie przekręcaniem pierścienia, włożenie pacynki na rękę i poruszanie łapami zwierzaka, podniesienia jednej ręki do góry, a drugą w tym samym czasie dotknięcie nosa) – zdawał sobie sprawę z faktu, że jego zachowanie, jak również wydawane przez niego dźwięki były naśladowane przez badacza, co sygnalizował wzrokiem i uśmiechem, jednakże nie powtarzał tej czynności i nie uczestniczył w inicjującej zabawie – wykazywał brak reakcji na gesty pokazywane przez badacza

Tabela 1 cd.

Obszar 3: Czynności poznawczo	<ul style="list-style-type: none"> – potrafił wskazać części ciała pacynki, jak również własne – rozpoznawał trzy podstawowe figury geometryczne (koło, kwadrat, trójkąt) i pięć podstawowych kolorów (biały, czerwony, zielony, żółty, niebieski) oraz litery alfabetu – potrafił poprawnie dopasować elementy puzzli, aby tworzyły zgodną całość – szukał i znajdował przedmiot zakryty w całości ręcznikiem; – potrafił napisać swoje imię, (ma niski poziom graficzny pisma) – podawał klocki w zakresie liczby 8, a także wykazał się umiejętnością rozdzielania grupy elementów na dwie części – dopasowywał przedmioty do prezentowanych obrazków, jak również potrafił wymienić je z nazwy oraz rozpoznać i pokazać przedmioty oraz czynności widniejące na stronach zeszytu do zadań językowych – rozumiał proste polecenia i rozkazy wypowiedane przez badającego – potrafił zademonstrować zastosowanie podstawowych przedmiotów codziennego użytku, tj. kubka, łyżeczki, ołówka, grzebienia, nożyczek (wykonywał zadanie po dłuższej namowie badającego) 	<ul style="list-style-type: none"> – miał trudność z biernym rozpoznawaniem przedmiotów dużych i małych, myliły mu się określenia wielkości przedmiotów, o które prosił badający – nie był w stanie wykonać dwuetapowego polecenia, wykonywał jedynie pierwszą jego część lub też spełniał polecenia wyłącznie o krótkiej treści – nie był w stanie odegrać najprostszej scenki z pacynkami, jak również rozpoznać dotykiem przedmiotów schowanych w worku – nie potrafił dokonać klasyfikacji prezentowanych kart z różnokolorowymi figurami geometrycznymi pod względem koloru ani kształtu
-------------------------------	---	---

W **drugim etapie badań** opracowano program zajęć terapeutycznych na podstawie wyników diagnozy przeprowadzonej w pierwszym etapie przy użyciu Profilu Psychoedukacyjnego (PEP-R) i prób eksperymentalno-klinicznych.

Szczegółowo opracowany program zajęć terapeutycznych z uwzględnieniem poziomów nauki umiejętności objętych deficytem zawiera *Załącznik* dodany na końcu publikacji.

Program zajęć terapeutycznych był realizowany w ramach cotygodniowych spotkań badacza z autystycznym chłopcem, przez okres sześciu miesięcy.

Praca terapeutyczna dotycząca wyznaczonych obszarów deficytów w funkcjonowaniu językowym, poznawczym i społecznym badanego chłopca prowadzona była podczas 28 spotkań. Oddziaływania terapeutyczne, których adresem był Dawid, odbywały się w zakresie trzech poziomów, różniących się między

sobą stopniem trudności i złożoności prezentowanego na nich materiału zadaniowego. Każdy z nich miał za zadanie spełnić uprzednio wyznaczone cele. Zakładano, że opanowanie umiejętności wyznaczonych na pierwszym poziomie dawało możliwość przejścia na kolejne, których stopień zaawansowania wzrastał.

Wprowadzenie trzypoziomowego podziału pracy terapeutycznej z badanym chłopcem było zamierzeniem świadomym, które miało na celu wyznaczenie progu umiejętności, które chłopiec opanował i tych, których nie mógł się nauczyć. Pierwszy poziom służył nauce podstawowych umiejętności z zakresu trzech obszarów: percepcji wzrokowej i słuchowej, naśladowania i czynności poznawczych, które sprawiły chłopcu największą trudność podczas wykonywania zadań Profilu Psychoedukacyjnego (PEP-R). Drugi poziom rozbudowany został o wprowadzone elementy zadań praktycznych z wykorzystaniem umiejętności zdobytych na poziomie pierwszym. Natomiast celem poziomu trzeciego była próba sprawdzenia, czy umiejętności zdobyte na dwóch poprzednich, zostaną niejako przeniesione – dokona się ich transfer – i zostaną wykorzystane w codziennych, realnych sytuacjach mających miejsce w życiu badanego chłopca.

Zadania dobrano pod kątem procesu opanowywania przez chłopca umiejętności do odbioru istotnych społecznie informacji i adekwatnego zachowania się, co związane jest z procesem przetwarzania informacji niesionych przez bodźce istotne z punktu widzenia wiedzy społecznej. Dlatego też przed badanym stawiano takie sytuacje zadaniowe, które są ważne w perspektywie wiedzy dotyczącej poznania społecznego – czyli sposobu, w jaki ludzie selekcionują, interpretują i wykorzystują informacje potrzebne do formułowania sądów i podejmowania decyzji dotyczących szeroko rozumianego świata społecznego.

Na **trzecim etapie badań** przeprowadzona została powtórna diagnoza badanego chłopca przy użyciu narzędzi: Profilu Psychoedukacyjnego oraz zestawu prób eksperymentalno-klinicznych, po sześciomiesięcznym okresie oddziaływań terapeutycznych.

Wyniki uzyskane na trzecim etapie badań stały się podstawą do oceny skuteczności oddziaływań terapeutycznych. Aby ocenić wpływ prowadzonych zajęć na poziom funkcjonowania chłopca z autyzmem w wymiarze językowym, poznawczym i społecznym, porównano jego wyniki w poszczególnych sferach Skali Rozwoju i Zachowań PEP-R oraz w zakresie próby do oceny jego kompetencji z zakresu poznania społecznego – przed i po trwających pół roku zajęciach, których był adresatem. Ich ilustrację prezentują poniższe tabele 2, 3, i 4.

Tabela 2. Porównanie wyników uzyskanych przez badanego chłopca w dwóch pomiarach Skalą Rozwoju PEP-R

SKALE ROZWOJU PEP-R	BADANIE I (pomiar pierwszy)	BADANIE II (pomiar drugi/ po 6 miesiącach)
	WARTOŚĆ WIEKU ROZWOJOWEGO (W MIESIĄCACH)	
Percepcja	34-41	42-54
Naśladowanie	25-27	34-36
Czynności poznawcze	37-38	49-51
Motoryka mała	31-36	68-72
Motoryka duża	31-33	52-70
Koordinacja wzrokowo-ruchowa	56-57	61-65
Komunikacja; mowa czynna	41-42	45-46

Tabela 3. Porównanie wyników uzyskanych przez badanego chłopca w dwóch pomiarach Skalą Zachowań PEP-R

SKALE ZACHOWAŃ PEP-R	BADANIE I (pomiar pierwszy)			BADANIE II (pomiar drugi/ po 6 miesiącach)		
	ILOŚĆ OCENA					
	ODP.	UM.	ZN.	ODP.	UM.	ZN.
Nawiązywanie kontaktów i reakcje emocjonalne	3	8	1	9	3	0
Zabawa i zainteresowanie przedmiotami	0	6	2	5	3	0
Reakcje na bodźce	2	6	4	6	6	0
Mowa	1	8	2	0	10	1

Legenda: **ODP.** - ODPOWIEDNIE, **UM.** - UMIARKOWANIE NIEODPOWIEDNIE, **ZN.** - ZNACZNIE NIEODPOWIEDNIE

Tabela 4. Porównanie wyników uzyskanych przez badanego chłopca w dwóch pomiarach próbami do oceny jego kompetencji z zakresu poznania społecznego

PRÓBY DO OCENY KOMPETENCJI Z ZAKRESU POZNANIA SPOŁECZNEGO	BADANIE I (pomiar pierwszy)	BADANIE II (pomiar drugi po 6 miesiącach)
	WNIOSKI	
PRÓBA FALSZYWYCH PRZEKONAŃ	chłopiec nie był w stanie zrozumieć, że inna osoba może żywić fałszywe przekonania (w tej konkretnej próbie dotyczyło to miejsca, w którym znajdowała się czekoladka Ani) i przewidzieć na tej podstawie jej zachowania (w postaci poszukiwań czekoladki w miejscu, gdzie ją schowała – swoim pudełku)	chłopiec po raz kolejny (po półrocznej przerwie między badaniami) nie był w stanie zrozumieć, że inna osoba (Ania) żywi fałszywe przekonania na temat miejsca, w którym znajdowała się jej czekoladka i przewidzieć na tej podstawie jej zachowania w postaci poszukiwań czekoladki w miejscu, gdzie ją schowała – swoim pudełku
ODCZYTYWANIE KIERUNKU ZWRÓCENIA TWARZY	badany nie potrafił rozpoznać pragnień drugiej osoby (stanu umysłu) na podstawie percepcji twarzy – interpretacji wyrazu twarzy, tj. odczytywania kierunku patrzenia oczu – badany nie potrafił wskazać odpowiedniego batonika, którego chciał zjeść chłopiec na obrazku	badany potrafił rozpoznać pragnienie drugiej osoby (stanu umysłu), na podstawie percepcji twarzy – interpretacji wyrazu twarzy, tj. odczytywania kierunku patrzenia oczu – badany potrafił wskazać odpowiedni batonik, którego chciał zjeść chłopiec na obrazku
ROZPOZNAWANIE PRAGNIEŃ DRUGIEJ OSOBY	chłopiec niewłaściwie dopasował określenia podstawowych emocji do obrazków twarzy, które te emocje wyrażały	Dawid właściwie dopasowywał określenia podstawowych emocji do obrazków twarzy, które te emocje wyrażały
ROZPOZNAWANIE PODSTAWOWYCH EMOCJI	chłopiec nie potrafił odczytać kierunku zwrócenia twarzy poprzez odpowiedź na pytanie: „która twarz na Ciebie patrzy?” – chłopiec nie udzielił odpowiedzi na zadane mu pytanie	chłopiec posiadał umiejętność odczytywania kierunku zwrócenia twarzy poprzez odpowiedź na pytanie: „która twarz na Ciebie patrzy?” – chłopiec udzielał prawidłowych odpowiedzi

Podczas prowadzenia półrocznych oddziaływań terapeutycznych, których adresatem był chłopiec o imieniu Dawid, zarejestrowano poprawę rozwoju badanego we wszystkich sferach mierzonych za pomocą Skali Rozwoju PEP-R. Biorąc pod uwagę profil rozwoju psychoruchowego w grupie dzieci z autyzmem,

w którym największe problemy rozwojowe obserwuje się w zakresie czynności poznawczych, mowy i komunikacji oraz umiejętności naśladowania (Bobkiewicz-Lewartowska 2005), wyniki badanego chłopca nieco odbiegały od tych rezultatów. Uwzględniając pomiar dokonany po półrocznych oddziaływaniach terapeutycznych, skalami, w zakresie których otrzymał najniższe wartości wieku rozwojowego, były: naśladowanie, percepcja oraz mowa i komunikacja (zaznaczone kolorem zielonym, tabela 4). W świetle prezentowanych w literaturze przedmiotu danych z badań, dzieci autystyczne, niezależnie od stopnia autyzmu, wykazują wyższe wyniki w takich skalach, jak: percepcja, motoryka mała, motoryka duża i koordynacja wzrokowo ruchowa (Bobkiewicz-Lewartowska 2005). Badany chłopiec uzyskał podobny profil wyników w zakresie Skali Rozwoju PEP-R, a mianowicie najwyższe wartości wieku rozwojowego uzyskał w zakresie: motoryki małej, motoryki dużej i koordynacji wzrokowo-ruchowej (oznaczone kolorem czerwonym, tabela 2).

Uzyskane wyniki wskazują również, że u badanego chłopca nastąpiła poprawa we wszystkich obszarach funkcjonowania ocenianych przy użyciu Skali Zachowań PEP-R. Największą zmianę w liczbie zachowań niepożądanych odnotowano w zakresie: „Reakcje na bodźce”, „Zabawy i zainteresowania przedmiotami”, oraz „Nawiązywania kontaktów i reakcji emocjonalnych” (wyniki oznaczone kolorem zielonym, tabela 3), a najmniejsza poprawa nastąpiła w zakresie „Mowy”. W grupie dzieci z autyzmem obszar komunikacji (mowy) jest szczególnie problematyczny i występują w nim duże deficyty, no co wskazują analizy profilu wyników otrzymywanych przez tę grupę dzieci (Bobkiewicz-Lewartowska 2005).

Dokonując analizy wyników badanego chłopca, można stwierdzić, że wartości wieku rozwojowego we wszystkich skalach PEP-R są wyższe w badaniu II niż w badaniu I. Analizując wyniki w Skalach Rozwoju PEP-R, które były uwzględnione w strukturze zadań wchodzących w skład programu oddziaływań terapeutycznych (oznaczone podkreśleniem, tabela 2), można stwierdzić, że największa poprawa nastąpiła w czynnościach poznawczych, a najmniejsza w percepcji. Aczkolwiek badany chłopiec w zakresie funkcji poznawczych, będących jednym z trzech obszarów umiejętności, nad którymi prowadzona była praca terapeutyczna, osiągnął najwyższy wiek rozwojowy w badaniu I, jak i II.

Natomiast biorąc pod uwagę wyniki uzyskane przez badanego chłopca w próbach do oceny kompetencji społecznych (tabela 4), można stwierdzić, że Dawid po okresie półrocznych oddziaływań terapeutycznych opanował zakres umiejętności do odbioru istotnych społecznie informacji związanych z percepcją ludzkiej twarzy pod kątem emocjonalnego wyrazu, kierunku zwrócenia oczu i twarzy, dzięki którym można rozpoznać pragnienia drugiej osoby (np. chęć zjedzenia konkretnej słodyczy).

Została zatem potwierdzona hipoteza, że zachodzi pozytywna zmiana opisanych obszarów ograniczeń w funkcjonowaniu poznawczo-społecznym chłopca z autyzmem po zastosowaniu określonych oddziaływań terapeutycznych.

WNIOSKI I DYSKUSJA

Odpowiedzią na pierwszy szczegółowy problem badawczy: *Jaka jest struktura umiejętności w zakresie funkcjonowania językowego, poznawczego i społecznego badanego chłopca?* jest opis umiejętności, które zdobył, uczestnicząc w cotygodniowych spotkaniach z badaczką. W zakresie percepcji wzrokowej i słuchowej (pierwszy obszar umiejętności objętych programem terapeutycznym), które są niezbędne do zdobywania wiedzy z zakresu percepcji społecznych wskaźników ludzkich zachowań, chłopiec zdobył umiejętność odczytywania kierunku patrzenia oczu i zwrócenia twarzy, jak również podstawowych emocji zarówno z mimiki twarzy (prezentowanych zdjęć), jak również po głosach wydawanych przez osoby w różnych stanach emocjonalnych (np. śmiech, płacz, krzyk). Ponadto potrafił rozpoznać (odczytać) kierunek patrzenia oczu i nazwać obiekt, w kierunku którego są zwrócone, jak również powiedzieć, która twarz na przykładowym obrazku „patrzy na niego”. Dawid umiał również rozpoznać pragnienie drugiej osoby na podstawie percepcji jej twarzy (interpretacji wyrazu twarzy), biorąc pod uwagę kierunek patrzenia oczu zwróconych np. na konkretną rzecz.

Chłopiec w zakresie umiejętności naśladowania (drugi obszar objęty programem terapeutycznym), czyli zdolności i gotowości do powtarzania czynności innych osób, kopiowania ich gestów, mimiki, głosu, jak również dźwięków, które wydają, potrafił naśladować różne pozycje ciała, gesty instrumentalne (np. podanie ręki na powitanie i pożegnanie, machanie ręką na pożegnanie lub przywołanie, wskazanie, aby ktoś był cicho lub patrzył w określonym kierunku); mimikę twarzy osób w różnych stanach emocjonalnych (smutek, radość, strach, złość). Dawid posiadał również umiejętność naśladowania sekwencji ruchów z uwzględnieniem zmian ich tempa (szybko/wolno) i poziomu głośności (głośno/cicho), odwzorowywania konfiguracji figur geometrycznych. Dawid nabył nowe umiejętności w zakresie imitacji zachowań, czyli pokazywania „na niby”, czynności takich jak np. żucie gumy, czesanie włosów, mycie zębów czy twarzy, przytulanie misia lub drugiej osoby itp.

Badany chłopiec w trakcie udziału w zajęciach nabył również wiele umiejętności z zakresu różnych form myślenia oraz funkcji emocjonalnych i społecznych (trzeci obszar objęty programem terapeutycznym), których zakres obejmował naukę m.in. kategoryzowania, rozpoznawania przeciwieństw odnoszących się do cech konkretnych obiektów (np. smak), rozpoznawania i różnicowania niewer-

balnych wskaźników wyrażanych emocji, a ponadto funkcjonowania ludzi w interakcjach społecznych. Dawid zdobył wiele praktycznych umiejętności w zakresie zdolności do sortowania różnych produktów pod względem ich funkcji, smaku oraz przedmiotów należących do różnych kategorii (np. sprzęt domowy, ubrania, meble, środki higieniczne, zabawki, produkty spożywcze, przedmioty żywe/martwe, czynności wykonywane przez domowników). Chłopiec potrafił również poklasyfikować różne osoby pod względem płci.

W trakcie zajęć chłopiec zdobywał wiedzę społeczną dotyczącą funkcjonowania ludzi w codziennym życiu (np. na temat czynności, jakie wykonują lub jakie posiadają zainteresowania), jak również interakcji społecznych, relacji międzyludzkich zachodzących między nimi na przykładzie czynności, które wspólnie wykonują (np. wspólne czytanie bajki dzieciom przez rodziców, rodzinne zakupy czy posiłek, zabawa z rodzicami, wspólna zabawa dzieci). Dawid posiadał informacje na temat funkcji poszczególnych części własnego ciała, która wpłynęła na zwiększenie samoświadomości chłopca o sobie i ciele. Podczas spotkań nauczył się odnajdywać powiązania między imionami osób mu najbliższych (mama, tata, siostra) z nazwami określającymi ich pokrewieństwo, wiek oraz czynnościami, jakie wykonują. Wpłynęło to na pogłębienie świadomości chłopca dotyczącej wzajemnych powiązań członków rodziny, jak również posiadanych przez nich indywidualnych właściwości, takich jak wiek czy płeć.

Chłopiec nauczył się uwzględniać „perspektywę” drugiej osoby, biorąc pod uwagę jej preferencje w zakresie np. ulubionego pokarmu, co jest niezbędne podczas nawiązywania wszelkich relacji rówieśniczych, kiedy należy zwracać uwagę na czyjeś potrzeby czy pragnienia. Jest to szczególnie trudne dla dzieci autystycznych, które drugiego człowieka często traktują w sposób instrumentalny, wręcz przedmiotowy. Chłopiec nauczył się rozpoznawać niewerbalne wskaźniki wyrażanych emocji – naśladować je, jak również rozróżniać – po mimice twarzy osób prezentowanych na zdjęciach / po wyrazie twarzy badacza czy rodziców.

Powodem dyskusji i naukowych dociekań w ramach badań prowadzonych nad przebiegiem rozwoju autystycznych dzieci są dane sugerujące, że autyzmowi towarzyszy szczególny profil zdolności umysłowych. Miałby się on charakteryzować dużą nieharmonijnością rozwoju poszczególnych zdolności, jak również wyższym poziomem zdolności niewerbalnych (Ghaziuddin, Mountain-Kimchi 2004). U wielu autystycznych osób dość dobrze rozwinięte są zwłaszcza zdolności wzrokowo-przestrzenne, potrzebne podczas wykonywania takich zadań, jak budowa wieży z klocków, odtwarzanie układanki według wzoru czy też układania puzzli (Pisula 2010a, 2018). Podobny profil umiejętności charakteryzuje badanego chłopca. Dawid bardzo dobrze radził sobie z wykonywaniem zadań manualnych, wymagających układania puzzli, czy kopiowania kompozycji figur według wzoru, charakteryzując się przy tym dobrze rozwiniętymi umiejętnościami-

mi wzrokowo-przestrzennymi. U niektórych osób autystycznych pewne umiejętności rozwinięte są na bardzo wysokim poziomie, nazywa się je zdolnościami wyspowymi, gdyż występują w wąskich obszarach funkcjonowania. Statystyki informują, że występują one u około 5–15% osób z autyzmem i błędem jest potoczne stwierdzenie, że autysta to człowiek genialny. Znane są opisy osób charakteryzujących się niezwykłą pamięcią, zdolnościami arytmetycznymi, muzycznymi, plastycznymi, czy przestrzennymi (Howlin et al. 2009). Badany chłopiec nie posiada szczególnych zdolności w wyżej wymienionych zakresach, ale charakteryzuje się dość dobrą pamięcią mechaniczną (np. bardzo szybko opanował tabliczkę mnożenia w zakresie 100). W codziennych sytuacjach przejawia tendencję do zwracania szczególnej uwagi (selektywnej, wybiórczej) na pojedyncze – często mniej istotne – aspekty tych zdarzeń (np. jadąc samochodem, koncentruje się na czytaniu nazw miejscowości przez które przejeżdża, wyliczając je po podróży; wchodząc do klasy na lekcję, bardzo szybko orientuje się, kto jest nieobecny w danym dniu, wymieniając te osoby z imienia i nazwiska).

Dane z literatury dowodzą, że zachowanie dzieci z autyzmem pozbawione jest celu, na co wpływ mogą mieć zaburzenia tzw. funkcji wykonawczych (Hill 2004). Nieprawidłowości w tym zakresie przejawiają się w różny sposób, jednakże u osób z autyzmem głównym problemem jest zaplanowanie aktywności w taki sposób, aby osiągnąć określony efekt (np. ubranie się, zjedzenie posiłku czy przygotowanie go sobie) (Rubel, Scott 2002). Ponadto przypuszczalnie istnieje też związek między zaburzeniami funkcji wykonawczych a ograniczonymi wzorcami zachowania i zainteresowań autystycznych dzieci (Pisula 2010a, 2018).

Badania własne, w tym również informacje pochodzące z rozmów z rodzicami autystycznego chłopca, wskazują na niewielkie ograniczenia dziecka w zakresie planowania działania i podejmowania prób wykonania pewnych czynności. Dawid był bardzo samodzielnym dzieckiem i nie stanowiły dla niego problemu czynności, które mogą być zbyt trudne dla innych autystycznych dzieci. Interesował się on wszelkimi czynnościami wykonywanymi przez jego mamę w kuchni. Chętnie pomagał podczas przygotowywania różnych potraw, jednak sposób wykonania przez niego wielu czynności nie był idealny, z uwagi na zbyt małą precyzję w tym zakresie. Mimo to Dawid potrafił samodzielnie zrobić kanapki, ubierać się czy umyć. Ponadto Dawid był sprawny fizycznie i nie sprawiały mu trudności zadania ruchowe, które wymagały dobrej koordynacji ruchowej i wzrokowo-ruchowej (potrafił jeździć na rowerze, rzucać, kopać i łapać piłkę). Natomiast dane z literatury wskazują na trudności autystycznych dzieci w zakresie wyżej wymienionych umiejętności ruchowych (Pisula, 2010a 2018).

W odpowiedzi na drugi szczegółowy problem badawczy niniejszej pracy: *Jaka jest struktura ograniczeń w funkcjonowaniu językowym, poznawczym i społecznym badanego chłopca z autyzmem?* można sformułować następujące

wnioski. Dawid, mimo że opanował zdolność odczytywania kierunku patrzenia oczu i zwrócenia twarzy, to nadal nie potrafił poprawnie nazwać poszczególnych kierunków, tj. w prawo, w lewo, w górę czy do dołu. Badany chłopiec miał trudność z uświadamianiem sobie własnych stanów emocjonalnych, które wywoływały różne sytuacje z życia codziennego. Badany dość dobrze radził sobie z określeniami własnych emocji, które czuł, a które uświadomił mu badacz, analizując z chłopcem konkretne sytuacje. Podobne trudności chłopiec miał również z właściwym określeniem stanów emocjonalnych osób prezentowanych w różnych sytuacjach społecznych, w szczególności dotyczyło to emocji strachu i złości. Dawid dość dobrze radził sobie z odczytywaniem radości i smutku, natomiast miał więcej trudności z określaniem cudzych emocji – robił o wiele więcej błędów w tym zakresie, kiedy był pytany o sytuację nową, jeszcze nieanalizowaną z badaczem. Ponadto chłopiec nie był w stanie zrozumieć, że inna osoba żywi fałszywe przekonania i przewidzieć na tej podstawie jej zachowanie, co oznacza, że nie potrafił określać stanów umysłu (mentalnych) osób prezentowanych w opowiadaniach, jak również mu bliskich. Brak tych umiejętności, jak donosi literatura przedmiotu i badania naukowe w tym zakresie, jest skutkiem deficytów poznawczych w zakresie teorii umysłu, których źródło tkwi w zaburzeniach pracy mózgu autystycznych osób (Frith 2008).

Dane otrzymane z badań, w tym również informacje pochodzące z analizy dokumentacji psychologicznej, świadczą o rozwoju chłopca mieszczącym się w granicach normy. Mimo to ma problemy z uczeniem się (szczególnie matematyki), na które wpływają deficyty w zakresie uwagi, wyobraźni, uniemożliwiają mu przeprowadzenie operacji poznawczych potrzebnych do nauki szkolnej, tj. liczenie w pamięci, rozwiązywanie zadań z treścią. Powyższe trudności są również skutkiem stwierdzonej u chłopca nadpobudliwości psychoruchowej.

Dane z literatury przedmiotu podają, że przebieg rozwoju umysłowego dzieci z autyzmem jest zróżnicowany. Niektóre z nich mają problemy z uczeniem się związane z zaburzeniami uwagi, pamięci oraz trudnościami w przeprowadzaniu operacji poznawczych. Część dzieci autystycznych rozwija się w granicach tak zwanej normy intelektualnej, jednakże i one mają różne trudności wynikające między innymi z nieprawidłowego rozwoju społecznego (Komender 2009; Pisula 2010a, 2018). U około 70–75% dzieci z autyzmem dziecięcym i u około 50% dzieci z zaburzeniami należącymi do autystycznego spektrum stwierdza się niepełnosprawność intelektualną (Matson, Shoemaker 2009). Osoby z autyzmem mają bardzo słabo rozwiniętą intuicyjną wiedzę psychologiczną (Binnie, Williams 2003), dlatego też są bezradne wobec prostych zjawisk zachodzących w świecie społecznym. Obejmuje ona „czytanie w umyśle” (czyli wyobrażanie sobie tego, co ktoś myśli i czuje) oraz zdolność do odpowiedniego zareagowania, czyli zrozumienia intencji partnera interakcji (Frith 2008). W badaniach dotyczących cha-

rakterystyki zmian rozwojowych dzieci z autyzmem w odniesieniu do teorii umysłu stwierdzono, że dynamika tych zmian ma zróżnicowany charakter i nie kształtuje się w sposób harmonijny. Potwierdzono w nich związek między poziomem wykonania zadań reprezentujących funkcje ToM a sprawnością w zakresie poznawczego funkcjonowania dzieci autystycznych (Markiewicz 2007). Ponadto w autyzmie stwierdza się zakłócenia w przetwarzaniu i odbiorze bodźców dotykowych, wzrokowych, słuchowych, smakowych, co skutkuje nadwrażliwością tych dzieci na hałas, dotyk, czy zapach, jak również dziwacznymi dla otoczenia zachowaniami dziecka, tj. gryzieniem, machaniem rękami, jedzeniem substancji niejadalnych czy manieryzmami żywieniowymi (Jagielska 2009; Zabłocki 2002).

Badany chłopiec uczęszcza na zajęcia z terapii integracji sensorycznej, które pozwalają na wyciszenie i opanowanie stanów napięcia wynikających z nadwrażliwości czy niewrażliwości na niektóre bodźce z otoczenia (np. silny wiatr). Chłopiec posiada manieryzmy żywieniowe, a w chwilach zdenerwowania prezentuje zachowania stereotypowe, tj. machanie rękami czy bezcelowe bieganie po pokoju. W autyzmie brak typowego wzorca problemów czy posiadanych umiejętności, dlatego też u każdego dziecka mogą one przybrać inną postać (Pisula 2010a, 2018).

Dwa ostatnie szczegółowe problemy brzmiały: *Czy istnieje pozytywna zależność między udziałem chłopca w zaplanowanych oddziaływaniach terapeutycznych a rozwojem umiejętności pragmatycznych związanych z poznaniem społecznym?* oraz *Czy wiedza zdobyta na pierwszym etapie oddziaływań terapeutycznych ułatwia funkcjonowanie badanego chłopca w zakresie praktycznych umiejętności w sferze językowej, poznawczej i społecznej na kolejnych etapach ćwiczeń?*. Odpowiedzią na nie są wnioski dotyczące nabytych kompetencji badanego chłopca w zakresie trzech obszarów umiejętności objętych programem zajęć, które świadczą o tym, że miała miejsce pozytywna zależność między udziałem chłopca w zaplanowanych oddziaływaniach terapeutycznych a rozwojem umiejętności pragmatycznych związanych z poznaniem społecznym. Wiedza, którą chłopiec zdobywał na pierwszym poziomie, była bazą do nauki umiejętności na kolejnych dwóch poziomach. Wiele umiejętności w sferze poznawczo-społecznej chłopiec był w stanie przyswoić, jednak zadania, które wymagały odczytania stanów mentalnych innych osób, jak również własnych lub cudzych emocji, były dla niego wyzwaniem, któremu nie sprostał.

Aby zrozumieć zasady panujące w świecie społecznym, na początku należy zrozumieć samego siebie, budować własną samoświadomość, co w przypadku osób cierpiących na autyzm jest zadaniem bardzo trudnym, a w wielu przypadkach wręcz nieosiągalnym. Deficyty językowe, poznawcze i społeczne, które charakteryzują osoby z autyzmem, mają swoje podłoże w wadliwym funkcjonowaniu mózgu, a ściślej w deficytach obszarów odpowiedzialnych za „budowę

wiedzy” z zakresu poznania społecznego. Obecny stan wiedzy pozwala nam jedynie w sposób pośredni stymulować rozwój tych osób w kierunku lepszego funkcjonowania społecznego, jednakże ograniczenia mające swe źródło w mechanizmach mózgowych są trudne do skompensowania. Dane z literatury wskazują na podejmowane próby rozwijania u dzieci autystycznych zdolności rozumienia stanów umysłu. Udawało się nauczyć je rozwiązywania zadań określonego typu, ale nie potrafiły generalizować tych umiejętności na inne sytuacje. W badaniu prowadzonym przez Johna Swettenhama (1996) uczono dzieci rozwiązywania zadań typu Sally i Anne, a mianowicie zapoznawały się one z „akcją” (Ann wychodzi, Sally przekłada piłkę), z „myślami” obu postaci, czyli otrzymywały informacje o stanie ich umysłu. Dzięki opracowanemu programowi nauczyły się rozwiązywać takie zadania i nastąpił również transfer tej umiejętności na inne zadania, oparte na tym samym scenariuszu, różniące się jedynie szczegółami. Żadne z dzieci nie było jednak w stanie rozwiązać problemów, które wymagały bardziej odległego transferu (opartych na różnych scenariuszach). Wnioski z prowadzonych badań pozwalają przypuszczać, że dzieci autystyczne wypracowały strategię rozwiązywania zadań (wykorzystując nieistotne informacje) sprawdzając się w zadaniach w pełni analogicznych. Powtórzenie badania po upływie pewnego czasu, wykazało, że nabyte przez dzieci autystyczne umiejętności przetrwały, jak również – jako jedyne, w przeciwieństwie do dzieci upośledzonych i w normie intelektualnej – pamiętały one fragmenty instrukcji (Pisula 2001).

W odpowiedzi na główny problem badawczy niniejszej pracy magisterskiej: *Czy zachodzi pozytywna zmiana opisanych obszarów ograniczeń w funkcjonowaniu językowym, poznawczym i społecznym chłopca z autyzmem po zastosowaniu określonych oddziaływań terapeutycznych?* należy stwierdzić, że miał miejsce wzrost wiedzy i praktycznych umiejętności badanego chłopca w zakresie opisanych deficytowych sfer. Zostały one zaprezentowane we wstępnej części tego rozdziału. Chłopiec zdobył wiele umiejętności językowych, poznawczych i społecznych, uczestnicząc w zaplanowanych oddziaływaniach terapeutycznych prowadzonych przez badacza. Poprawa funkcjonowania chłopca nastąpiła również w zakresie komunikacji, nawiązywania kontaktu czy wspólnej zabawy np. z siostrą, w sytuacji kiedy badacz inicjował wspólną zabawę dzieci. Z relacji rodziców chłopca i babci wynikało, że Dawid „otworzył” się na kontakt z bliskimi, częściej werbalnie komunikował swoje potrzeby lub odpowiadał na pytania oraz przebywał w towarzystwie rodziny, np. siedząc na kanapie i oglądając wspólnie telewizję. Na wzrost poziomu rozwoju chłopca wpływa również terapia, na którą uczęszcza od 5. roku życia do Fundacji Alpha, jak również możliwość uczestniczenia w zajęciach szkolnych. Obecnie w czasie trwania zajęć lekcyjnych jest przy nim nauczyciel wspomagający, dzięki temu chłopiec ma możliwość uczestniczenia w zajęciach lekcyjnych wspólnie z innymi dziećmi, co ma istotny wpływ pro-

cesu jego uspołeczniania. Można przypuszczać, że wiedza i umiejętności chłopca, które zdobył, w pewnym zakresie pozwolą mu odnaleźć się w świecie społecznym, gdzie główną rolę ogrywiają ludzie i interakcje w jakie wchodzi między sobą.

W ocenie skuteczności oddziaływań terapeutycznych istotne jest, w jaki sposób zostały definiowane cele i w jakim kontekście mierzono efekty. Najczęściej stosowanym wskaźnikiem zmian jest iloraz inteligencji dziecka (I.I). Badania wskazują na wyraźny wzrost poziomu zdolności intelektualnych w wyniku wczesnych oddziaływań terapeutycznych (Anderson et al. 1987; Harris et al. 1991; Rutter et al. 1997; Lord, Schopler 1989; Sigman et al. 1986). Wykazano również, że efekty terapii były lepsze u dzieci z wyższymi ilorazami (Harris, Handleman 2000). Należy zwrócić uwagę na to, że za wskaźnik efektywności uznano możliwość umieszczenia dziecka w klasie szkolnej – w szczególności dzieci, których rozwój mieści się w normie. Na skuteczność wczesnych oddziaływań terapeutycznych ma wpływ wiek i liczba godzin pracy z dzieckiem oraz zaangażowanie rodziców w terapię i pomoc (Luiselli et al. 2000). Czas trwania terapii nie zawsze przynosi wymierne rezultaty w zakresie rozwoju dzieci autystycznych poddawanych tym oddziaływaniom. Badania Bobkowicz-Lewartowskiej (2005) wykazały, że mimo wzrostu ogólnego poziomu rozwoju psychoruchowego po roku terapii poziom dysharmonii w całej badanej grupie dzieci z autyzmem nie uległ zmianie. Może to świadczyć o pewnym ograniczeniu oddziaływań terapeutycznych, na które wpływ ma wzorzec umiejętności w grupie autystycznych dzieci (Bobkowicz-Lewartowska 2005).

ZAKOŃCZENIE

Prognozy dotyczące rozwoju, stopnia przystosowania się i wyjścia z autyzmu nie są optymistyczne. Mimo postępów w diagnozowaniu, terapii i edukacji sukces w postaci pełnego wyleczenia jest wciąż rzadki. W USA zaledwie około 10–15% dorosłych z autyzmem zdobywa zatrudnienie (Bryson 1997 35). Można sądzić, że w Polsce sytuacja tej grupy ludzi jest znacznie gorsza. Większość osób z autyzmem nie jest zdolna do samodzielnego życia, ponad 50% wymaga dużej pomocy, a następnie trafia do specjalnych instytucji (Pisula 2003). Natomiast istotny jest fakt, że sytuacja osób dotkniętych tym zaburzeniem rozwoju stopniowo poprawia się dzięki coraz lepszym programom edukacyjnym oraz terapeutycznym, jak również dzięki podejmowanym inicjatywom na rzecz zwiększania możliwości uczestniczenia tych osób w życiu społecznym.

BIBLIOGRAFIA

Anderson S.R., Avery D.L., DiPietro E.K., Edwards G.L., Christian W.P., 1987, *Intensive home-based early intervention with autistic children*, "Education and Treatment of Children", 10, s. 352–366.

Baron-Cohen S., 2009, *Rozwój zdolności czytania innych umysłów: cztery etapy*, [w:] *Formy aktywności umysłu. Ujęcie kognitywistyczne. Ewolucja i złożone struktury poznawcze*, red. A. Klawiter, t. 2, Warszawa, s. 145–171.

Binnie L., Williams J., 2003, *Intuitive psychology and physics among children with autism and typically developing children*, "Autism", 7, s. 173–193.

Bobkowicz-Lewartowska L., 2005, *Dylematy związane z terapią behawioralną stosowaną wobec dzieci autystycznych*, [w:] *Terapie wspomagające rozwój osób z autyzmem*, red. J.J. Błęszyński, Kraków, s. 33–47.

Bryson S.E., 1997, *Epidemiology of autism: Overview and issues outstanding*, [w:] *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*, red. D.J. Cohen, F.R. Volkmar, New York.

Frith U., 2008, *Autyzm. Wyjaśnienie tajemnicy*, przekł. M. Hernik, G. Krajewski, Gdańsk.

Ghaziuddin M., Mountain-Kimchi K., 2004, *Defining the Intellectual Profile of Asperger Syndrome: Comparison with High-Functioning Autism*, "Journal of Autism and Developmental Disorders", 34, s. 279–284.

Harris S., Handleman J., Gordon R., Kristoff B., Fuentes F., 1991, *Changes in cognitive and language functioning of preschool children with autism*, "Journal of Autism and Developmental Disorders", 21, s. 281–290.

Harris S., Handleman J.S., 2000, *Age and IQ at intake as predictors of placement for young children with autism: A four- to six-year follow-up*, "Journal of Autism and Developmental Disorders", 30, s. 137–141.

Hill E.L., 2004, *Executive dysfunction in autism*, "Trends in Cognitive Sciences", 8, s. 26–32.

Howlin P., Baron-Cohen S., Hadwin J., 1999, *Teaching children with autism to mind-read*, Chichester.

Howlin P., Goode S., Hutton J., Rutter M., 2009, *Savant skills in autism psychometric approaches and parental reports*, "Philosophical Transactions of The Royal Society of London" Series B, Biological Sciences, 364, s. 1359–1367.

Jagielska G., 2009, *Objawy autyzmu dziecięcego*, [w:] J. Komender, G. Jagielska, A. Bryńska, *Autyzm i zespół Aspergera*, Warszawa, s. 33–49.

Kaplan E., Goodglass H., Weintraub S., 1983, *The Boston naming test*, Philadelphia.

Komender J., 2009, *Sprawność intelektualna dziecka autystycznego*, [w:] J. Komender, G. Jagielska, A. Bryńska, *Autyzm i zespół Aspergera*, Warszawa, s.

77–79.

Lord C., Schopler E., 1989, *Stability of assessments results of autistic and non-autistic language-impaired children from preschool years to early school age*, "Journal of Child Psychology and Psychiatry", 30, s. 575–590.

Luiselli J.K., Cannon B.O., Ellis J.T., Sisson R.W., 2000, *Home-based behavioral intervention for young children with autism/ pervasive developmental disorder*, "Autism", 4, s. 426–438.

Matson J.L., Shoemaker, 2009, *Intellectual disability and its relationship to autism spectrum disorders*, "Research in Developmental Disabilities", 30, s. 1107–1114.

Markiewicz K., 2007, *Charakterystyka zmian w rozwoju umysłowym dzieci autystycznych*, Lublin.

Pisula E., 2001, *Autyzm u dzieci. Diagnoza, klasyfikacja, etiologia*, Warszawa.

Pisula E., 2003, *Terapia i edukacja osób z autyzmem – historia i dzień dzisiejszy*. [w:] *Terapia i edukacja osób z autyzmem. Wybrane zagadnienia*, red. D. Danielewicz, E. Pisula, Warszawa, s. 9–42.

Pisula E., 2005, *Małe dziecko z autyzmem. Diagnoza i terapia*, Gdańsk.

Pisula E., 2010a, *Autyzm. Przyczyny, symptom, terapia*, Gdańsk.

Pisula E., 2010b, *Małe dziecko z autyzmem. Diagnoza i terapia*, Gdańsk.

Pisula E., 2018, *Autyzm. Przyczyny, symptom, terapia*, Gdańsk.

Rubel L.A., Scott M.M., 2002, *Executive functions and the natural habitat of children with autism*, "Autism", 6, s. 365–381.

Rutter M., Bailey A., Simonoff E., Pickles A., 1997, *Genetic influences and autism*, [w:] *Handbook of autism and developmental disorders*, red. D.J. Cohen, F.R. Volkmar, New York, s. 370–387.

Schopler E., Lansing M., Waters L., 1994, *Zindywidualizowana ocena i terapia dzieci autystycznych i oraz dzieci z zaburzeniami rozwoju. Ćwiczenia edukacyjne dla dzieci autystycznych*, przekł. S. Mil, Gdańsk.

Schopler E., Lansing M., Waters L., 1995, *Zindywidualizowana ocena i terapia dzieci autystycznych i oraz dzieci z zaburzeniami rozwoju. Techniki nauczania dla rodziców i profesjonalistów*, przekł. M. Bogdanowicz, B. Troszczyńska, A. Kubińska, W. Kubiński, Gdańsk.

Schopler E., Reichler R.J., Bashford A., Lansing M.D., Marcus L.M., 1995, *Zindywidualizowana ocena i terapia dzieci autystycznych oraz dzieci z zaburzeniami rozwoju. Profil Psychoedukacyjny PEP-R*, przekł. A. Witkowska, Gdańsk.

Siegel M., Blades M., 2003, *Language and auditory processing in autism*, "TRENDS in Cognitive Sciences", 7, s. 378–380.

Sigman M., Mundy P., Ungerer J., Sherman T., 1986, *Social interactions of autistic, mentally retarded, and normal children and their caregivers*, "Journal of

Child Psychology and Psychiatry”, 27, s. 647–656.

Swettenhama J., 1996, *Can children with autism be taught to understand false belief using computers?*, “Journal of Child Psychology and Psychiatry”, 37, s. 157–165.

Wimmer H., Perne, J., 1983, *Beliefs about beliefs: Representations and constraining function of wrong beliefs in young children’s understanding of deception*, “Cognition”, 13, s. 103–128.

Zabłocki J.K., 2002, *Autyzm*, seria: Podstawy Pedagogiki Rewalidacyjnej, Płock.

ZAŁĄCZNIK
PROGRAM ODDZIAŁYWAŃ TERAPEUTYCZNYCH

FUNKCJA/ ZDOLNOŚCI OBJĘTA PROGRAMEM TERA- PEUTYCZNYM	POZIOM ODDZIAŁYWAŃ TE- RAPEUTYCZNYCH	RODZAJ ZADAŃ	CEL	MATERIAŁY (POMOCE UŻY- TE DO ZADAŃ)
<p>Umiejętności dotyczące procesów poznawczych, tj. percepcja wzrokowa i słuchowa, które są niezbędne do zdobywania wiedzy z zakresu percepcji społecznych wskaźników ludzkich zachowań</p>	<p>Poziom I (wstępny), zaplanowany na okres 2 miesięcy</p>	<p>Odczytywanie kierunku patrzenia oczu</p>	<p>Nauka umiejętności odczytywania kierunku patrzenia oczu</p>	<p>Rysunki twarzy prezentujące różne kierunki patrzenia oczu</p>
		<p>Odczytywanie kierunku zwrócenia twarzy</p>	<p>Nauka umiejętności odczytywania kierunku zwrócenia twarzy</p>	<p>Rysunki twarzy prezentujące różne kierunki jej zwrócenia</p>
		<p>Dopasowywanie słów wyrażających podstawowe emocje (radość, smutek, złość, strach) do obrazków twarzy przedstawiających dane emocje</p>	<p>Nauka umiejętności odczytywania podstawowych emocji z wyrazu twarzy</p>	<p>Fotografie twarzy różnych osób prezentujące różne stany emocjonalne oraz kartki z nazwami podstawowych emocji</p>
		<p>Dopasowywanie słów wyrażających podstawowe emocje do dźwięków wydawanych przez osoby w różnych stanach emocjonalnych (śmiech, dźwięk przerażenia, krzyk wyrażający złość, strach, płacz)</p>	<p>Nauka umiejętności różnicowania dźwięków wydawanych przez osoby w różnych stanach emocjonalnych</p>	<p>Nagrania dźwięków wydawanych przez ludzi w różnych stanach emocjonalnych</p>

ZALĄCZNIK cd.

		Odwzorowywanie ciągu figur według wzoru	Umiejętność odwzorowywania ciągu figur według wzoru	Obrazki ciągów figur geometrycznych
		Dopasowywanie nazw zwierząt do odgłosów, które wydają (np. miauczenie kota, szczekanie psa, beczenie barana)	Umiejętności i identyfikowania odgłosów wydawanych przez zwierzęta	Nagrania odgłosów wydawanych przez różne zwierzęta (psa, kota, konia, krowę, barana, owcę itp.)
Poziom II (zaawansowany), zaplanowany na okres kolejnych 2 miesięcy		Rozpoznawanie komunikatów przekazywanych za pośrednictwem oczu („na co patrzy twarz na obrazku?”)	Nauka rozpoznawania kierunku patrzenia oczu i wskazywania obiektu, w kierunku którego są zwrócone	Rysunki twarzy prezentujące różne kierunki patrzenia oczu oraz rysunki produktów spożywczych
		Odczytywanie kierunku patrzenia oczu	Nauka odczytywania kierunku patrzenia oczu z jednoczesnym nazywaniem tych kierunków – w lewo, prawo, w górę i dół oraz układania obrazków zgodnie z kierunkiem patrzenia	Rysunki twarzy prezentujące różne kierunki patrzenia oczu oraz rysunki produktów spożywczych
Poziom III (końcowy), zaplanowany na okres ostatnich 2 miesięcy		Dopasowywanie słów wyrażających podstawowe emocje do odczuć osób prezentowanych na obrazkach w różnych sytuacjach	Nauka identyfikowania emocji osób w różnych sytuacjach	Obrazki sytuacyjne i opisy sytuacji społecznych, (np. „Rower”)

ZALĄCZNIK cd.

		Rozpoznawanie komunikatów przekazywanych za pośrednictwem oczu („która twarz na Ciebie patrzy?”)	Nauka umiejętności rozpoznawania niewerbalnych komunikatów przekazywanych za pośrednictwem oczu i twarzy i odnośzenie ich do własnej osoby	Rysunki i fotografie twarzy prezentujące różne kierunki patrzenia oczu i zwrócenia twarzy
Nasładowani, czyli zdolności i gotowości do powtarzania czynności innych osób, kopiowania ich gestów, mimiki, głosu, jak również dźwięków, które potrafią wydáwać	Poziom I (wstępny) zaplanowany na okres 2 miesięcy	Nasładowanie jednoczesnego wskazywania dwóch części ciała	Poprawa koncentracji uwagi i rozwijanie umiejętności naśladowania	Seria czynności prezentowanych przez badacza, tj. dotknięcie nosa i ucha; ucha i brzucha; głowy i ucha; włosów i ust; głowy i nosa
		Nasładowanie ruchów szczęki	Doskonalenie sprawności narządów mowy, jak również umiejętności naśladowania	Seria ruchów wykonywanych przez badacza: - otwiera i zamyka usta, za każdym razem głośno uderzając zębami górnej i dolnej szczęki i o siebie - trzymając sztywno głowę i ruszając szczęką na prawo i lewo - wysuwa i chowa język, lub rusza wysuniętym językiem w obie strony
		Nasładowanie przy zabawie plasteliną	Nauka naśladowania czynności badacza oraz rozwijanie siły i sprawności manualnej palców	Badacz prezentował różne kształty utworzone z plasteliny – naleśnik, lizak, robienie uśmiechu na papierowej twarzy oraz smutnej miny, krzyż, miska

ZAŁĄCZNIK cd.

	Nasładowanie ruchów wykonywanych przez zwierzęta	Nasładowanie złożonych czynności motorycznych i utrwalenie umiejętności nasładowania z pamięci	Obrazki zwierząt (ptak, słoń, królik, pies), czynność badacza, który demonstruje sposób poruszania się prezentowanych zwierząt
	Nasładowanie pozycji ciała	Doskonalenie motoryki dużej i umiejętności nasładowania	Badający pokazuje dziecku różne pozycje ułożenia ciała np., stanie w rozkroku z rękoma uniesionymi do góry, stanie ze złączonymi nogami i rękoma uniesionymi do góry, stanie „na baczność”, przysiad, klęczenie, robienie „jaskółki”
	Nasładowanie dwustopniowych działań	Poprawa koncentracji uwagi, nasładowanie działań innej osoby oraz zapamiętywanie sekwencji czynności	Badacz prezentuje sekwencję prostych ruchów: - dotknięcie drzwi i podejście do stołu - zapukanie w stół, a następnie zapukanie w drzwi, - zamknięcie drzwi i zajęcie miejsca na wcześniej wskazanym krześle, - zajęcie miejsca na krześle, a następnie podbiegnięcie do drzwi
	Nasładowanie sekwencji ruchów z uwzględnieniem zmiany ich tempa i poziomu głośności	Doskonalenie uwagi oraz umiejętności nasładowania wariantów głośno/cicho i szybko/wolno	Badacz prezentuje uderzenia ręką w stół z uwzględnieniem wariantów głośno/cicho i szybko/wolno

ZALĄCZNIK cd.

		Nasładowanie kompozycji tworzonych z figur	Nauka odwzorowywania konfiguracji figur geometrycznych (zwracanie uwagi na to, co Dawid wykonał sam, a co badaczka)	Obrazek kompozycji złożonej z różnych figur geometrycznych
	Poziom II (zaawansowany), zaplanowany na okres kolejnych 2 miesięcy	Gesty instrumentalne	Nauka gestów instrumentalnych	Badacz pokazuje gesty instrumentalne, tj. cicho, chodź, spojrz w górę, powitanie (podanie ręki), pożegnanie (podanie ręki), odejdz (odepchnięcie)
		Nasładowanie mimiki	Nauka naśladowania mimiki osób w różnych stanach emocjonalnych	Badający wykonuje ruchy twarzy, „robi miny”: - uśmiecha się – co ma symbolizować radość - otwiera szeroko oczy i usta – wyrażając zdziwienie, zaskoczenie - opuszcza kąćki ust – wyrażając smutek - marszczy czoło wyrażając złość
	Poziom III (końcowy), zaplanowany na okres ostatnich 2 miesięcy	Imitacja zachowań	Nauka umiejętności imitacji różnych czynności	Polecenia badacza, aby chłopiec pokazał „na niby” jak się wykonuje różne czynności – przytulanie misia, rysowanie, kopanie piłki, picie ze szklanki, nakładanie okularów, mycie zębów

ZALĄCZNIK cd.

Czynności poznawcze	Poziom I (wstępny), zaplanowany na okres 2 miesięcy	Dopasowywanie obrazków	Rozwijanie umiejętności abstrahowania i uogólniania poprzez dopasowywanie przedmiotów nieidentycznych z tej samej kategorii	Zestaw obrazków prezentujących różnego rodzaju przedmioty należące do kilku kategorii
		Dobieranie przedmiotów w pary	Spostrzeganie podobieństw i różnic, identyfikowanie przedmiotów po ich funkcjach i łączenie ich w pary	Obrazki przedmiotów codziennego użytku, np. łyżka i talerz
		Sortowanie obrazków według kategorii	Nauka klasyfikowania	Obrazki przedmiotów, należących do różnych kategorii, np. produkty do jedzenia, do mycia, środki lokomocji, zabawki
		Który element nie należy do zbioru?	Nauka klasyfikowania	Obrazki np. produktów spożywczych, przedmiotów codziennego użytku
		Przeciwstawne przymiotniki	Rozumienie przeciwieństw i nauka sortowania produktów ze względu na ich smak	Nazwy produktów (należących do czterech kategorii smaków: słodki, słony, gorzki, kwaśny)
		Wykonywanie „emocjonalnych” wizerunków twarzy	Nauka niewerbalnych wskaźników wyrażanych emocji	Blok rysunkowy, kredki, schemat twarzy, który należy uzupełnić

ZALĄCZNIK cd.

		„Emocjonalne” wizerunki twarzy	Sortowanie podstawowych kategorii emocji	Zdjęcia twarzy ludzi różnej płci i w różnym wieku, prezentujących podstawowe emocje – radość, smutek, złość, strach
		Nazywanie obrazków z Bostońskiego Testu Nazywania (Kaplan, Goodglass, Weintraub, 1983)	Nazywanie przedmiotów na obrazkach	Obrazki przedmiotów z Bostońskiego Testu Nazywania
	Poziom II (zaawansowany), zaplanowany na okres kolejnych 2 miesięcy	Sortowanie obrazków według różnych kategorii	Klasyfikowanie przedmiotów codziennego użytku	Arkusze papieru z wyrysowanym planem pomieszczeń domu badanego chłopca; obrazki prezentujące kategorie różnych przedmiotów, tj. produkty do jedzenia, sprzęt domowy, ubrania, meble, środki higieniczne, zabawki; czynności wykonywane przez domowników i nazwy różnych czynności wykonywanych w domu
		Nazywanie czynności wykonywanych przez różne osoby (z uwzględnieniem: płci, wieku i czynności, które wykonywały)	Zdobywanie wiedzy dotyczącej czynności wykonywanych przez różnych ludzi	Obrazki prezentujące ludzi wykonujących czynności, tj. słuchanie muzyki, jedzenie
		Nazywanie czynności wykonywanych przez różne osoby będące w relacji z drugim człowiekiem	Zdobywanie wiedzy dotyczącej interakcji społecznych, relacji międzyludzkich	Obrazki prezentujące ludzi będących w interakcji z drugim człowiekiem, tj. np. rodzice czytający bajkę dziecku

ZALĄCZNIK cd.

		Co robimy? Czym?	Nauka funkcji poszczególnych części naszego ciała	Materiał prezentujący nazwy różnych części ciała wraz z nazwami ich funkcji, tj. widzimy, oczami
		Szukanie powiązań imion członków rodziny z nazwami określającymi pokrewieństwo między nimi i ich wiek (zadanie było robudowywane o informację na temat czynności, jakie wykonują na co dzień)	Nauka identyfikowania ludzi pod względem różnych kategorii, np. wieku, stopnia pokrewieństwa	Nazwy imion członków rodziny chłopca, określeniami stopnia pokrewieństwa i wieku
		Sortowanie nazw (określeń) ludzi według dwóch kategorii – mężczyzna/ chłopiec; kobieta/dziewczyna	Klasyfikowanie nazw osób pod względem płci, myślenie pojęciowe	Nazwy różnych osób, tj. mama, tata
		Sortowanie nazw (określeń) przedmiotów według dwóch kategorii – przedmioty żywe/ ożywione; martwe/nieożywione	Klasyfikowanie nazw przedmiotów, myślenie pojęciowe	Nazwy przedmiotów, tj. krzesło, kwiat

ZALĄCZNIK cd.

	Poziom III (końcowy), Zaplanowany na okres ostatnich 2 miesięcy	Dopasowywanie słów wy- rażających podstawowe emocje (radość, smutek, rozpacz, strach) do sytu- acji społecznych które do- tyczą badanego chłopca w sposób bezpośredni oraz innych ludzi	Kształtowanie wiedzy chłopca (uswiadamia- nie) na temat własnych stanów emocjonalnych, które wywołują u niego różnego rodzaju sytuacje	Prezentacja różnych sytuacji z życia badanego np. „Gdy musiałem zostać w szpi- tu i nie mogłem wrócić do domu, to czułem...?”
		Dopasowywanie słów wy- rażających podstawowe emocje (radość, smutek, rozpacz, strach) do sytu- acji społecznych które do- tyczą innych ludzi	Kształtowanie wiedzy chłopca na temat stanów emocjonalnych, któ- re posiadają ludzi w ob- liczu różnych sytuacji społecznych	Prezentacje różnych sytuacji spo- łecznych, np. „Chłopiec dostał prezent od Święte- go Mikołaja i czuje...”
		Przyjmowanie „perspekty- wy” innych ludzi	Rozpoznawanie stanów emocjonalnych i mental- nych innych osób	Obrazki z produktami spożywczy- mi (Załącznik 12); polecenie bada- cza skierowane do chłopca – „Bar- dzo lubię jeść jogurt: Dawid co dał byś mi do jedzenia?”
		Fałszywe przekonania	Budowanie w dziecie- ku poczucia, że ludzie mogą posiadać fałszywe przekonania na temat różnych sy- tuacji	Opis sytuacji zadaniowej prezento- wanej przez badacza