

Mgr Grażyna Domanowska
doktorantka
Instytut Psychologii
Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego
w Warszawie

Reakcja na nowy obiekt u dzieci z autyzmem, zespołem Downa i o prawidłowym rozwoju w świetle rozważań o wychowawczej funkcji zabawy

Dziecko jest „właścicielem” magicznego świata zabawy,
który jako jedyny zachował znamiona mitycznej
boskiej gry bez początku i bez końca

Fryderyk Nietzsche

Wprowadzenie

Kilka słów o wychowaniu i zabawie

Początkowy okres w życiu, jakim jest dzieciństwo spotyka się z ogromnym zainteresowaniem psychologów, pedagogów i psychoterapeutów, a orientacja badawcza zwrócona w kierunku problematyki dziecka w rozwoju prawidłowym, a także z różnego rodzaju dysfunkcjami jest jednym z wiodących prądów psychologicznych na świecie. Od wielu stuleci bowiem uznano, że podstawowym zadaniem wychowania jest harmonijny rozwój osobowości dziecka. W literaturze pedagogicznej pojęcie wychowania – jest rozumiane w szerszym i węższym znaczeniu. Szerokie rozumienie odnosi się do wychowania skoncentrowanego na rozwoju umysłowym i uczuciowym jednostki, sferze motywacji i konkretnych działań. Obejmuje zarówno nauczanie (uczenie się), jak i wychowanie w jego węższym znaczeniu. Inaczej mówiąc, przedmiotem wychowania w szerszym znaczeniu jest całość psychiki, ogół procesów i właściwości psychicznych tj. zarówno intelektualnych (umysłowych), emocjonalnych (uczuciowych) i wolicjonalnych łącznie z działaniem (Łobocki, 2008). W węższym znaczeniu wychowanie odnoszone jest przede wszystkim do sfery emocjonalno-motywacyjnej. Ostatnio w wielu definicjach wychowania akcentuje się wspomaganie dzieci w ich w naturalnym i spontanicznym rozwoju. Proces wychowania jest nierozłącznie związany z wpływem osób znaczących na zachowania dzieci. Szczególnie interakcja matka-

dziecko podczas zabawy stanowi ważny czynnik decydujący o rozwoju zabaw dzieci. Istotną rolę spełnia też aktywność dziecka. Wychowanie odbywa się przez wspólne przeżywanie w trakcie zabawy czy rozmowy z rodzicem. Matka towarzyszy dziecku w jego rozwoju wprowadzając je w otaczający świat, służy wsparciem i pomocą, kiedy zadania wykraczają poza poziom aktualnych możliwości dziecka.

Szczególnego znaczenia w kontekście wychowania nabiera wychowanie dziecka z nieprawidłowościami rozwojowymi. Rola i znaczenie zabawy w wychowaniu wzrastają, gdy rozpatrujemy interakcje matki i dziecka z zaburzeniami lub dysfunkcjami rozwojowymi. Wspólna zabawa matki i dziecka jest szczególnie ważnym aspektem rodzicielstwa, które zazwyczaj wymaga od rodzica kreatywnego zaangażowania w interakcję, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – odpowiedniego reagowania, wrażliwości i dostrojenia się do jego potrzeb, na poziomie dziecka.

Zabawa może pełnić funkcję kształcącą i wychowawczą w bardzo szerokim ujęciu (por. Erikson, 1995). Funkcja wychowawcza zabawy polega na tym, że zabawa rozbudza u dziecka określony stosunek do otoczenia społecznego, dzięki czemu przyswaja ono normy, poznaje reguły postępowania, zawiera umowy, których przestrzeganie obowiązuje w zabawach z innymi. Wychowawcze funkcje zabawy to również uczenie współdziałania. Czynności zabawowe między matką i dzieckiem stymulują rozwój społeczny dziecka, służą kształtowaniu odpowiedzialności za wykonywane zadania, sprzyjają rozwojowi takich cech charakteru jak: wola, wytrwałość w dążeniu do celu, umiejętność pokonywania trudności. Zabawa jest istotnym czynnikiem rozwoju wszystkich sfer osobowości dziecka. Doniosły wkład do pedagogiki zabawy wniósł Fryderyk Fröbel (za: Kupisiewicz, 2000), w ujęciu którego zabawa, to najwyższy stopień rozwoju dziecka. Mówił o zabawie jako konieczności i potrzebie ujawniania się wnętrza dziecka, kiedy do głosu dochodzi radość, wolność i zadowolenie. Sformułowana przez holenderskiego historyka kultury Johana Huizinga definicja zabawy dobrze oddaje jej sens: zabawa jest dobrowolną czynnością lub zajęciem dokonywanym w pewnych ustalonych granicach czasu i przestrzeni, według dobrowolnie przyjętych, lecz bezwarunkowo obowiązujących reguł; jest celem sama w sobie, towarzyszy jej zaś uczucie napięcia, radości i świadomość odmienności od zwyczajnego życia (Huizinga, 1985).

Zabawa może mieć taką właściwość, że dziecko w niej uczestniczące będzie przejawiać zachowania charakterystyczne dla wyższego poziomu rozwojowego niż ten, w którym aktualnie się znajduje. Celem prezentowanej pracy jest próba poszukiwania zależności pomiędzy różnicami w zachowaniu dzieci dotkniętych autyzmem, dzieci z zespołem Downa oraz rozwijającymi się prawidłowo. Inspiracją

do podjęcia tematu były wyniki obserwacji zachowań dzieci o zaburzonym rozwoju w ramach prowadzenia własnej praktyki psychoterapeutycznej. Obserwacje z perspektywy terapeuty uwidoczniły, że zachowania wymienionych grup dzieci nacechowane są olbrzymią różnorodnością. Można zauważyć, że sposoby reakcji dzieci z zaburzeniami rozwojowymi, ich częste nierozumienie reakcji otoczenia oraz lęk przed nieznanym, stwarzają olbrzymie wyzwanie zarówno dla opiekującej i wprowadzającej w świat rzeczy matki, jaki i dla terapeuty. Głównym celem badań było określenie zróżnicowania wzorów zachowań wśród dzieci z zaburzeniami rozwojowymi, niepełnosprawnością intelektualną oraz dziećmi normalnie rozwijającymi się w reakcji na nowy obiekt, w sytuacji swobodnej zabawy z matką.

1. Teoretyczne wprowadzenie do badań

1.1. Zabawa jako podstawowa aktywność dziecka w normie rozwojowej i z zaburzeniami rozwojowymi

Wiek przedszkolny jest tym okresem rozwojowym, w którym dominuje zabawa jako podstawowa aktywność dziecka, mająca bezpośredni związek z jego funkcjonowaniem poznawczym i społecznym. Nabiera ona szczególnego znaczenia u dzieci z zaburzeniami rozwojowymi czy upośledzeniem umysłowym, gdyż w zaburzeniach rozwojowych dzieci możemy spodziewać się wybiórczych deficytów w zakresie tej formy zachowania. Dzieci, niezależnie od osiąganego poziomu rozwoju bawią się, przede wszystkim dla przyjemności. Zabawa, według Wygotskiego (1987) nie jest dominującym, ale wiodącym dla dziecka typem działalności. W zabawie dziecko przezwycięża swoje problemy, zapomina o swoich "słabościach" oraz w przyjemny sposób angażuje się w różne rodzaje aktywności. Uczenie za pomocą zabawy, wyzwala w dziecku pozytywne nastawienie na zapamiętywanie, zainteresowanie i zaangażowanie emocjonalne. Rozwija też zdolność odbioru informacji, umiejętność ich poszukiwania, oceniania i zastosowania (Mięgoć, 2004).

Według Lorenza (1956) zabawa jest integralnie związana z eksploracją. Zachowanie eksploracyjne, Berlyne (1960) uznał, za zachowanie nieukierunkowane na określony obiekt, uruchamiane przez takie cechy informacji, jak nowość, złożoność, zmiana, wieloznaczność, niezgodność czy dziwność. Zabawa i eksploracja są uważane za formy zachowań wzbudzone przez wiele różnorodnych bodźców, występujących nieregularnie i zróżnicowanych w sposobie wykonania. Wśród podobieństw występujących między tymi formami aktywności wymieniane są: nieregularność pojawiania się; różnorodność form aktywności ruchowej składającej się na zabawę i eksplorację; różnorodność bodźców wyzwalających; łatwość, z jaką zabawa

i eksploracja zostają przerwane przez bodźce zewnętrzne oraz adaptacyjna funkcja zabawy i eksploracji (Pisula, 2001).

Zabawa dzieci z autyzmem była opisywana przez wielu autorów. Lovass (1973) opisywał dzieci dotknięte autyzmem, jako prezentujące mało lub wcale odpowiedniej do wieku zabawy. Twierdził, że jeśli dzieci te zostaną pozostawione same z zabawkami, to jest to niezwykle dla ich funkcjonowania, aby się bawiły udostępnionymi zabawkami. W badaniach Watters i Wood (1983), którzy badali chłopców z autyzmem, z powtarzającymi się niefunkcjonalnymi zachowaniami, np. autostymulacyjnymi, użyto zabawek miękkich (miś, lala, pies), twardych (plastikowe klocki, łądka, krzeselko, młotek) i zabawek z kołami (drewniany samochód strażacki, słoń na kołach, drewniany but na kołach). Monitorowano kontakt dzieci z zabawkami, manipulację, autostymulację, patrzenie na zabawkę oraz lokomocję. Uzyskano znaczącą różnicę w manipulowaniu przez dzieci zabawkami miękkimi i twardymi w porównaniu do zabawek mających koła. Rezultaty wskazały na znaczącą różnicę w użyciu przez dzieci zabawek miękkich, które posłużyły głównie do zabawy i autostymulacji.

W badaniach zachowań eksploracyjnych we wczesnym niemowlęctwie ujawnianych przez dzieci z zespołem Downa i dzieci w normie rozwojowej, prowadzonych przez MucTurk i współpracowników (1985), zadania polegały na zabawie ogólnodostępnymi zabawkami. W sesjach zabawowych obserwowano takie parametry zabawy, jak eksplorowanie zabawek oraz interakcje z matką podczas zabawy. Stwierdzono, że w pewnych aspektach zabawa dzieci z zespołem Downa jest bardzo podobna do zabawy ujawnianej przez dzieci z normą rozwojową, np. w występowaniu patrzenia na zabawkę i koncentracji na niej. Zarówno dzieci z zespołem Downa jak i dzieci normalnie rozwijające się organizowały próby odkrywania nieożywionego otoczenia w podobny sposób. Uporczywość w organizacji zachowania na dany obiekt – zabawkę i jasny cel działania, charakteryzowała obie badane grupy dzieci.

Badania Birnie i Whiteley (1973) zachowań dzieci w wieku przedszkolnym w sytuacji spontanicznej zabawy wykazały wystąpienie większej liczby wysoko prawdopodobnych (określonych przez badaczy przed testem) w stosunku do mało prawdopodobnych reakcji dzieci w zabawie, polegającej na dopasowaniu lalki na platformie z otworami do określonych sytuacji zabawowych (zachowania wysoko prawdopodobne dla chłopców wynosiły 2.94, dla dziewczynek 3.31).

Thomas i Smith (2004) w swoich badaniach dzieci z autyzmem w wieku przedszkolnym oceniali efektywność zastosowania interwencji w zabawie z tymi dziećmi. Zabawa polegała na użyciu dwóch identycznych zestawów zabawek na stole przy zastosowaniu luster (Tabletop Identiplay). Badacze mierzyli czas trwania,

częstotliwość i różnorodność zabawy. Uzyskali następujące wyniki: dzieci spędzały więcej czasu na zabawie z zabawkami przy stole; dzieci biorące udział w zabawie nauczyły się używania wszystkich bądź niektórych zabawek w proponowanej przez terapeutów zabawie; wszystkie dzieci autystyczne bawiły się celowo zabawkami. Dzieci wykazały pozytywne zmiany w zachowaniu podczas zabawy, zarówno pod względem wykorzystania funkcjonalnego zabawek, jak i interakcji społecznych z rówieśnikami.

Minczakiewicz (2004) w swoich badaniach dzieci z autyzmem stwierdziła, że wśród dzieci z tym zaburzeniem istnieją ogromne różnice w poziomie ich zabawowego rozwoju. Zauważyła, że zabawy nie mogą być im narzucane, ani obce ich doświadczeniu. Badaczka uzyskała dobre rezultaty w zakresie aktywizowania dzieci z autyzmem włączając do zabawy małe trzy- i czteroletnie dzieci, inicjujące zabawy zainspirowane przez terapeutę. Uzyskane przez nią wyniki sugerują, że zabawa dzieci z autyzmem mimo wielu braków, może mieć bardziej społeczny i racjonalny charakter.

Celem badań Venuti, de Falco, Giusti, Bornstein (2008) były interakcje matka-dziecko i ich związki w zabawie 28 dzieci z zespołem Downa w wieku 3 lat. Oceniano interakcje matka-dziecko pod względem ogólnej jakości emocjonalnego kontaktu i jego wpływu na zabawę dzieci. W szczególności badano, czy obecność matki w kontekście interakcyjnym wpływa na zabawę eksploracyjną i symboliczną dzieci z zespołem Downa. Dzieci wykazały znacznie więcej zróżnicowania eksploracyjnego podczas zabawy w interakcji z matką, niż podczas samotnej zabawy. Jednak wpływ matki na dziecko był wyższy u dzieci bardzo wrażliwych matek, niż dzieci, których matki wykazały mniejszą czułość. Wyniki oferują dowody, że emocjonalna dostępność matki wiąże się u dzieci z zespołem Downa spójnie z hipotezą opartą na interakcji zdrowego poziomu zaangażowania emocjonalnego matki mogącemu prowadzić do lepszego funkcjonowania poznawczego dziecka.

Jedne z najnowszych doniesień w obszarze porównania zabawy dzieci autystycznych, opóźnionych umysłowo oraz rozwijających się prawidłowo (Fazlioglu, 2013) wskazują, że podczas, gdy normalnie rozwijające się dzieci wykazują oznaki symbolicznej zabawy w pierwszych dwóch latach życia, dzieci z autyzmem mogą nie rozwinąć tej umiejętności. Badania Fazlioglu wykazały, że zabawa jest skorelowana z umiejętnościami językowymi zarówno typowo rozwijających się dzieci, jak i dzieci z autyzmem. Badanie to zostało przeprowadzone w celu porównania umiejętności zabawy 150 6-letnich dzieci z autyzmem, umysłowo upośledzonych i normalnie rozwijających się, uczących się w szkołach specjalnych i przedszkolach, z udziałem matek lub ojców dzieci (z perspektywy rodziców). Wyniki w zakresie umiejętności zabawowych dzieci normalnie rozwijających się były

wyższe od wyników dzieci autystycznych i upośledzonych umysłowo ale umiejętności odtwarzania w zabawie dzieci autystycznych i upośledzonych umysłowo okazały się równie dobre jak dzieci o prawidłowym rozwoju.

1.2. Specyfika funkcjonowania dziecka z autyzmem

Autyzm jest całościowym zaburzeniem rozwojowym (APA,1994). Jest to zaburzenie zarówno emocjonalnego, jak i społecznego oraz poznawczego funkcjonowania dziecka. Dziś często używa się określenia autystyczne spektrum zaburzeń (Autism Spectrum Disorders), którego podstawą jest wystąpienie triady objawów: (1) nieprawidłowości w funkcjonowaniu społecznym, a zwłaszcza w zdolnościach do uczestniczenia w naprzemiennych interakcjach społecznych; (2) deficyty i dysfunkcje w porozumiewaniu się werbalnym i niewerbalnym; (3) obecność sztywnych wzorców zachowania, aktywności i zainteresowań. Mało które zaburzenie w rozwoju dziecka wzbudza tak wiele kontrowersji jak autyzm, jeśli chodzi o tło przyczynowe. Ścierały się tu różne założenia i teorie, a obecnie dowodzi się polietiologicznego charakteru autyzmu, uznając autyzm jako wieloprzyczynowe zaburzenie rozwojowe, o podłożu biologicznym. Najczęściej przyjmuje się, że bardzo prawdopodobną przyczyną autyzmu są sytuacje urazowe mające miejsce w czasie życia płodowego i okresie poporodowym (np. różyczka wrodzona, niedotlenienie krwi itp.). Do innej grupy możliwych przyczyn należą ciężkie choroby, które wystąpiły we wczesnym dzieciństwie (np. zapalenie mózgu lub zapalenie opon mózgowych). Obecnie wymienia się również czynniki genetyczne: wzrasta liczba przypadków występowania autyzmu w obrębie jednej rodziny. Silna komponenta genetyczna została wykazana na badaniach nad bliźniętami jednojajowymi. Ryzyko dla rodzeństwa dziecka z autyzmem jest 75 razy większe niż dla populacji ogólnej, ale nadal nie jest jasne, czy wystąpienie autyzmu jest zależne od jednego genu czy interakcji kilku genów. Badania nad autyzmem wyraźnie zwracają się w kierunku biologicznych jego podstaw, tj. związku pomiędzy genami i środowiskiem, które pod różnymi postaciami (np. metale ciężkie i toksyny w otoczeniu, nie tolerowane składniki pokarmowe, właściwości bodźców, stan, przeżycia a nawet zachowania matek w czasie ciąży), mogą wpływać w sposób zakłócający a w efekcie zaburzający rozwój pre-, peri- i postnatalny dziecka w sposób typowy dla autystycznego wzorca (Wroniszewski, 1991, Peeters, 1996, Wing, 1997, Pisula, 1993, 2001, 2005).

„Perwazywność” (*pervasive*), czyli rozległość, a zarazem głębia deficytów w autyzmie spowodowana jest uszkodzeniami we wszystkich niemal obszarach funkcjonowania psychicznego: percepcji, planowania i realizacji celowych działań, myślenia, uwagi, sfery afektywnej, mowy, funkcjonowania społecznego i dostrajania

się, samokontroli, regulacji poziomu nawyków. Układ nerwowy osoby autystycznej charakteryzuje się naprzemiennymi stanami pobudzenia i hamowania, co zakłóca homeostatyczną regulację procesów percepcyjnych (Gałkowski, 1995). U wszystkich osób z autyzmem występują deficyty w przetwarzaniu informacji, u podłoża których leżą zaburzenia regulacji stanów koncentracji uwagi. Składają się na nie komponenty związane z tzw. centralną koherencją. Tego typu nieprawidłowości centralnego układu nerwowego powodują ograniczenie możliwości wykorzystywania percepcji przez osoby z autyzmem: rozpoznawania myśli, intencji oraz emocji u innych osób. Przejawiają również trudności związane z rozumieniem otaczającego świata, czują się w nim obco i zagubione, zwłaszcza jeśli oczekuje się od nich wykonywania ściśle określonych zadań (Gałkowski, Pisula, 2003).

Jakościowe zmiany w funkcjonowaniu dzieci z autyzmem dotyczą, jak powyżej ukazano, trzech obszarów: funkcjonowania społecznego, zachowania i zainteresowań. Wielu autorów zajmujących się problematyką autyzmu podkreśla, że nieprawidłowości w zakresie rozwoju społecznego dzieci są najbardziej charakterystycznym objawem tego zaburzenia (za: Jaklewicz, 1993, 1994). Zasadniczą cechą wyróżniającą autyzm jest to, że przez pierwsze trzy lata życia dziecka jego zdolność do reagowania na inne osoby nie rozwija się prawidłowo. W okresie niemowlęcym tendencje te mogą przejawiać się brakiem przytulania, ograniczonym kontaktem wzrokowym, emocjonalnym dystansem. W późniejszym okresie dzieci autystyczne charakteryzuje brak kontaktów z rówieśnikami i nieprawidłowe kontakty z dorosłymi. W pierwszym przypadku wyraża się to brakiem udziału we wspólnej zabawie, nie inicjowaniem kontaktu z innymi dziećmi, nie przejawianiem zdolności do naprzemiennego udziału w interakcji. Nawet w przypadku zainicjowania kontaktu dziecko dotknięte autyzmem nie dąży do podtrzymania go. W odniesieniu do rodziców dziecko z autyzmem nie wykazuje oznak przywiązania emocjonalnego, nie różnicuje swoich zachowań w stosunku do rodziców, jak i do innych osób dorosłych, unika kontaktu wzrokowego i dotykowego (Pisula, 1993).

Szczególnie w zabawie dzieci z autyzmem (jak i dzieci z zespołem Downa), uwidacznia się zróżnicowanie z zakresie ich funkcjonowania. Dzieci z zespołem Downa cechuje większe dążenie do nawiązywania zabawy z innymi dziećmi niż dzieci z autyzmem. Badania dzieci z autyzmem w wieku przedszkolnym Ungerer i Sigman pokazały, że chociaż dzieci te były zdolne do złożonych form zabawy, nie podejmowały takiej formy aktywności (za: Pisula, 1993). Innym specyficznym objawem dzieci z autyzmem jest charakterystyczny dla nich brak wykorzystywania mowy do komunikowania się. Nawet przy prawidłowej artykulacji, budowaniu zdań, dziecko nie potrafi wykorzystać tej umiejętności w porozumiewaniu się z drugą osobą. Ogólnie ujmując, mowa dzieci dotkniętych autyzmem jest na niższym

poziomie niż funkcje niewerbalne. W rozwoju mowy można stwierdzić zarówno jej opóźnienie, jak i regres, zahamowanie czy też niewykształcenie. U osób z autyzmem, funkcjonujących na wyższym poziomie rozwoju mowy obserwuje się echolalie, wypowiedzi stereotypowe, tendencję do odwracania zaimków czy kompulsywne zadawanie pytań. Zaburzeniu ulega również wyrażanie i rozumienie komunikatów niewerbalnych oraz znaczące ograniczenie gestów wspomagających porozumiewanie się z otoczeniem.

Wiele dzieci z autyzmem źle reaguje na zmiany, jakim ulega ich otoczenie, często „przywiązują się” do określonych przedmiotów. Charakterystyczne są dla nich stereotypie – powtarzanie zachowań lub czynności motorycznych. Jeśli chodzi o manifestowanie przyjemnych stanów, to przejawiane są przez dzieci z autyzmem głównie przez ogólną pobudliwość ruchową i stereotypie ruchowe. Zdecydowanie większa jest ekspresja emocji negatywnych (Peeters, 1996, Wing, 1997).

Wg Pisuli (2005) podstawową formę zabawy kilkuletniego dziecka z autyzmem stanowi uderzanie w przedmioty, kręcenie nimi. Charakterystyczne jest to, że zachowania te są wielokrotnie powtarzane, a ich celem bywa przede wszystkim dostarczenie sobie stymulacji określonego rodzaju. Zabawa sensoryczno-motoryczna często dominuje w aktywności zabawowej starszych dzieci z autyzmem, ale w sposób schematyczny, poprzez powtarzanie czynności związanych z manipulowaniem obiektami ciągle w ten sam sposób. Małe dzieci z autyzmem, według tej autorki, używają w zabawie znacznie mniejszej liczby przedmiotów, w ich zabawie dominuje powielanie schematów i powtarzanie pewnych czynności oraz widoczny jest brak kreatywności, wyraźnie słabsze zdolności do zabawy symbolicznej czy zabawy „na niby”, rzadko zdarza się by dzieci z autyzmem spontanicznie interesowały się lalkami.

1.3. Specyfika funkcjonowania dziecka z zespołem Downa

Niepełnosprawność może dotyczyć różnych sfer, narządów i układów. Życie jednostki dotkniętej niepełnosprawnością jest mniej lub bardziej zaburzone, jednak niepełnosprawność u dzieci ma specyficzny charakter zaburzając prawidłowy rozwój i w różnym zakresie rzutując na aktywność charakterystyczną dla okresu rozwojowego, zabawę czy naukę. Jednym z rodzajów niepełnosprawności jest upośledzenie umysłowe, które objawia się przede wszystkim obniżonymi możliwościami intelektualnymi jednostki. Dziecko z upośledzeniem umysłowym, oprócz ograniczeń w sprawności procesów poznawczych, charakteryzuje się różnorodnymi trudnościami adaptacyjnymi. Zespół Downa jest jednym z najczęstszych zespołów klinicznych związanych z zaburzeniami chromosomalnymi.

W patologicznym przekazie materiału genetycznego faktem o pierwszoplanowym znaczeniu jest uszkodzenie mózgu. Zespół Downa cechuje szereg anomalii, wśród których objawem dominującym jest opóźnienie rozwoju umysłowego dziecka. Inteligencja dzieci kształtuje się zazwyczaj na poziomie upośledzenia, od stopnia lekkiego, poprzez – umiarkowany, do znacznego. Według Amerykańskiego Towarzystwa ds. Upośledzeń Umysłowych, definiuje się je jako niedorozwój umysłowy (oligofrenia), to jest istotnie niższy od przeciętnego ogólny poziom funkcjonowania intelektualnego, występujący łącznie z upośledzeniem w zakresie zachowania przystosowawczego, powstały w okresie rozwojowym. Zaburzenia zachowania przystosowawczego przejawiają się w różny sposób na poszczególnych poziomach. W początkowych stadiach rozwoju dotyczyć mogą np. rozwoju zdolności do interakcji z otoczeniem, do komunikowania się i porozumiewania, umiejętności samoobsługi. W okresie późniejszym, brane są pod uwagę możliwości radzenia sobie w opanowywaniu podstawowych umiejętności szkolnych oraz życia codziennego, uspołecznienie (np. kontakty z rówieśnikami) (Kościelska, 1984, Kościelak, 1986, Minczakiewicz, 2001, 2010)

W świetle współczesnych poglądów upośledzenie umysłowe jest kategorią dynamiczną, stwarzającą szanse rozwoju i zmian, zarówno w odniesieniu do ilorazu inteligencji, jak i przystosowania społecznego. Według Kościelskiej (1984), istotne są relacje między indywidualnymi cechami rozwoju a warunkami życia, w których występują czynniki korzystne i niekorzystne. Wśród korzystnych czynników wymienia ona: poziom rozwoju umysłowego bliski normy lub nieznacznie obniżony, dobrą sprawność motoryczną, motywację do samodzielnego działania, prawidłowy (lub nieco podwyższony) napęd psychoruchowy, dobry stan zdrowia.

Obecnie potencjał rozwojowy dzieci upośledzonych umysłowo uznaje się za wyższy, niż dawniej sądzono, a poziom indywidualnych możliwości zależy w dużej mierze od stwarzanych warunków rozwoju czy metod oddziaływań. Należy podkreślić, że w grupie dzieci z zespołem Downa obserwuje się duże zróżnicowanie nie tylko w sferze intelektualnej, ale także w sferze emocjonalnej i społecznej. Różnice indywidualne pomiędzy dziećmi z zespołem Downa mają podobny zakres, co różnice między dziećmi z normą intelektualną (Minczakiewicz, 2001).

Badania potwierdzają, że dzieci z zespołem Downa nie mają charakterystycznego czy zdecydowanego rodzaju zachowań. Obserwowana jest różnorodność temperamentów, od dzieci cichych i uważnych do aktywnych i impulsywnych. Większość dzieci z zespołem Downa wyrasta na miłe, pogodne i radosne, o uczuciowej naturze. Taki rodzaj temperamentu stwierdzany jest częściej u dzieci, które otaczane są troskliwą opieką, stymulowane i nauczone oraz u zdolniejszych umysłowo. Pewne rodzaje zachowań, częste w przypadku małych

dzieci, występują u dzieci z zespołem Downa także w późniejszym okresie rozwojowym. Wśród takich zachowań można wymienić: zmianę nastroju, uciekanie i oddalanie się od opiekuna, rzucanie przedmiotami, trudności z samodzielnym bawieniem się, koncentracją na zabawie przez dłuższy czas (Minczakiewicz, 2010, Zasepa, 2008)

Minczakiewicz (2001), wyróżniła dwa typy dzieci z zespołem Downa: dzieci ruchliwe, pobudzone psychoruchowo (eretyczne) oraz dzieci spokojne, zahamowane psychoruchowo, apatyczne (torpidne). Dzieci eretyczne zdradzają niekiedy ogromne zainteresowanie otoczeniem, są spostrzegawcze i posiadają zdolności naśladowania. Często przemieszczają się, gestykują, pomagają w różnych pracach. Są towarzyskie, ale ostrożne i nieufnie podchodzące do rzeczy nowych, nieznanych. Podobną ostrożność zachowują w stosunku do nieznanymi im osób. Jednakże nabywając pewności siebie łatwo nawiązują kontakty z ludźmi. Usiłują rozmawiać jeszcze przed nabyciem umiejętności mówienia poprzez gesty, mimikę i wykorzystując przedmowne formy kontaktu społecznego. Nie mają trudności z uzewnętrznianiem swoich stanów emocjonalnych. Dzieci zahamowane, torpidne, są mało aktywne ruchowo, z cechami ociężałości. Ruchy ich są na ogół powolne, nieekonomiczne, niezręczne. Obserwacje wykazały, że niechętnie nawiązują rozmowę, odpowiadają na pytania, w dużym stopniu wykorzystują gesty i mimikę. Wolno włączają się do pracy ale gdy już podejmą jakąś czynność, to wykonują ją z dużą wytrwałością i cierpliwością.

Poza cechami klinicznymi dzieci z zespołem Downa ujawniają specyficzny rozwój mowy, który jest zazwyczaj częściej zwolniony i opóźniony niż u dziecka prawidłowo rozwijającego się. Obniżonemu rozumieniu mowy towarzyszy nieprawidłowa artykulacja, mowa jest w znacznym stopniu zamazana, niewyraźna. Często dzieci z tym zespołem nie potrafiące mówić w znacznym stopniu korzystają z gestów wspomagających porozumiewanie się. U tych dzieci rozwój społeczny, a więc samodzielność i umiejętność kontaktu z ludźmi, jest bardziej rozwinięty niż wskazywałby na to ich poziom rozwoju umysłowego. W większości przypadków wiek społeczny jest stosunkowo najwyższy, następnie nieco niższy jest wiek umysłowy, zaś wiek określający poziom rozwoju mowy jest najniższy (Minczakiewicz, 2001).

Liczne obserwacje potwierdzają, że dzieci z zespołem Downa żywo reagują na otoczenie, dążą do nawiązywania kontaktów z dorosłymi, jak i z rówieśnikami. U dzieci tych występuje stosunkowo wysoka gotowość do naśladowania zachowań dorosłych osób i współpracy z nimi. Tradycyjnie uważa się, że dzieci z zespołem Downa są przeważnie spokojne, społecznie przystosowane, mniejszość z nich sprawia trudności wychowawcze i wykazuje agresję. Prowadzone badania jednak

kwestionują takie uogólnienia. Dzieci z zespołem Downa bywają spokojne i zdyscyplinowane, nie bardziej jednak niż dzieci w normie rozwojowej, ale także w różnych dziedzinach bywają trudne bądź bardzo trudne (Bridges i Cicchetti, 1982).

Brauner i Brauner (1995), w swojej pracy poświęconej postępowaniu wychowawczemu w upośledzeniu umysłowym, przedstawili wyniki oddziaływań prowadzonych w kierowanych przez nich ośrodkach. Stosowane tam metody nawiązywały przede wszystkim do spontanicznej aktywności, wyzwalanej przy pomocy bodźców działających na sferę zmysłową, z położeniem nacisku na tworzenie w dziecku poczucia bezpieczeństwa. Promowali wszelkie oznaki podejmowania danej czynności, nawet jeśli nie udało się pozytywnie jej zakończyć i osiągnąć zamierzonego efektu. Oddziaływania te dawały pozytywne rezultaty.

2. Metodologia przeprowadzonych badań

2.1. Problem badawczy

U podstaw prowadzonego badania leżało założenie, że różnice w zakresie spontanicznej aktywności wśród dzieci w wieku przedszkolnym z zaburzeniami rozwojowymi (autyzm), upośledzeniem umysłowym (zespół Downa) i rozwijających się prawidłowo będą ujawniały się w ich reakcji na nowy obiekt. Założono, że pobudzenie emocjonalne wywołane stymulacją nowym bodźcem doprowadzi do wyzwolenia reakcji motorycznych, manipulacyjnych, wokalizacyjnych czy interakcji z partnerem zabawy - matką. Obserwacji dokonano w warunkach zabawy. Reakcję na nowość miały uruchamiać udostępnione dzieciom zabawki, w sytuacji spontanicznej zabawy z matką, w naturalnym otoczeniu dziecka. W badanej sytuacji działania dziecka zaliczono do kategorii zabawy z następujących powodów: (1) motywem zabawy była sytuacja nowości i oczekiwana satysfakcja, przyjemność z samej aktywności zabawowej; (2) na zabawę składały się rozmaite formy aktywności ruchowej, manipulacyjnej, konstrukcyjnej, interakcyjnej; (3) bodziec wyzwalający zabawę stanowiły zaproponowane dziecku zabawki w sytuacji nowości; (4) zabawa odbywała się w bezpiecznym, niskostresowym i znanym środowisku dziecka.

Przyjęto, że u dzieci z zaburzeniami rozwojowymi w postaci autyzmu i dzieci upośledzonych umysłowo, w postaci zespołu Downa, ujawniane wzory zachowań, jako reakcja na nowy obiekt, będą różniły się od form zachowań dzieci rozwijających się prawidłowo. Uznano, że u dzieci z autyzmem pojawiająca się reakcja na nowość, w znanym otoczeniu, będzie mniej intensywna niż w grupie dzieci rozwijających się prawidłowo i dzieci z zespołem Downa.

2.2. Definicje i struktura badanych zmiennych

Strukturę badanych zmiennych stanowił podział badanych dzieci na trzy grupy: (I) dzieci z autyzmem; (II) dzieci z zespołem Downa; (III) dzieci w normie rozwojowej.

W każdej z badanych grup sklasyfikowano następujące wskaźniki zachowań: (1) wokalizacja /W/: zachowanie wokalizacyjne dziecka w postaci wydawania pojedynczych dźwięków bądź słów; (2) manipulacja /M/: operowanie zabawkami; (3) lokomocja /L/: zachowanie polegające na aktywności motorycznej dziecka, w postaci przemieszczania się; (4) wpatrywanie się w obiekt martwy /OM/: aktywność wzrokowa polegająca na monitorowaniu zabawy wzrokiem; (5) wpatrywanie się w człowieka /Cz/: aktywność wzrokowa skierowana na partnera interakcji – matkę.

2.3. Hipotezy badawcze

Hipoteza 1: W grupie dzieci z autyzmem reakcja na nowość będzie mniej intensywna niż w grupie dzieci z normą rozwojową i z zespołem Downa.

Hipoteza 2: Dzieci z zespołem Downa będą w większym stopniu zwracały uwagę na partnera interakcji niż dzieci autystyczne.

Hipoteza 3: Dzieci z autyzmem będą bardziej skupione na manipulacji zabawkami niż zwracaniu uwagi na partnera interakcji w porównaniu z dziećmi z zespołem Downa i dziećmi w normie rozwojowej.

2.4. Plan i etapy badań

W przedstawianym badaniu eksperymentalnym zastosowano następujące etapy badań: (1) rejestracja wzorców zachowań dzieci techniką video; (2) kodowanie sklasyfikowanych form zachowań; (3) analiza wzorów zachowań i wyłonienie podstawowych sekwencji zachowań; (4) analiza statystyczna. Badaniami objęto trzy grupy dzieci w wieku przedszkolnym w czasie zabawy z matką. Bezpośrednia obserwacja zachowań dzieci była rejestrowana na taśmie filmowej. Następnie obraz z kamery video został poddany analizie komputerowej przy pomocy programu Etholog, w celu kodowania wyodrębnionych wskaźników zachowań, określając początek i koniec wystąpienia sklasyfikowanych zachowań oraz opracowania ich dalszej analizy.

W pierwszym etapie badań dokonano zapisu zachowania dzieci w czasie, gdy się one odbywały. Obserwacja zachowań trwała 15 minut. Podczas analizy zapisu video kodowano za pomocą klawiatury komputerowej pięć form zachowań dzieci

(wokalizacja, manipulacja, lokomocja, wpatrywanie się w obiekt martwy, wpatrywanie się w człowieka), w postaci jednostek stałych zachowań (mających czas trwania) oraz jednostek chwilowych (nie posiadających czasu trwania). Dane z transkrybowanej sesji były generowane przez program komputerowy w postaci protokołu zawierającego zapis kolejnych zdarzeń, z czasem ich wystąpienia. Następnie zachowania dzieci zostały zakodowane w dwuwymiarowej tabeli, w której umieszczono zachowania poprzedzające (kolumny) i zachowania następcze (wiersze).

Zachowaniami dzieci rejestrowanymi podczas swobodnej zabawy z matką były: (A) wokalizacja; (B) manipulacja; (C) lokomocja; (D) wpatrywanie się w obiekt martwy; (E) wpatrywanie się w człowieka. Rejestrowane wskaźniki zachowań stanowiły zmienne zależne w badaniu.

2.5. Charakterystyka metody badawczej zastosowanej w badaniach: Etholog

W prowadzonym badaniu w celu analizy wyodrębnionych zachowań wykorzystano program komputerowy Etholog 2.2.5 (Ottoni, 2000), będący programem służącym do rejestracji zachowań, głównie w badaniach etologicznych. Program komputerowy Etholog stanowił narzędzie umożliwiające transkrypcję i analizę zachowań badanych dzieci. Poprzez wprowadzenie kodów odpowiadających poszczególnym kategoriom zachowań, rejestrowano liczbę wyodrębnionych zdarzeń. Zapis wystąpienia danego zachowania polegał na określeniu początku i końca trwania każdego pojedynczego zachowania. Pełne dane transkrybowanej sesji zostały zobrazowane w postaci sekwencji jednostek zachowań. Program umożliwiał również analizę sekwencyjną w postaci jednostek zachowań przeplatających się w postaci sekwencji zdarzeń. Analiza sekwencyjna przedstawiała zjawiska występowania każdej kategorii zdarzeń chwilowych, jako poprzednika dla innej kategorii zdarzeń chwilowych, jak również całkowite zjawisko występowania każdej kategorii zachowań, jako poprzednika dla następczej jednostki zdarzeń chwilowych¹.

2.5. Dobór osób do badań i opis badanej grupy

W badaniu wzięło udział 32 dzieci oraz ich matki. Ze względu na obecność zaburzeń rozwojowych, upośledzenia umysłowego bądź ich braku, dzieci podzielono na trzy grupy badawcze. Pierwszą stanowiły dzieci z autyzmem, drugą –

¹ Program komputerowy Etholog jest dystrybuowany jako program darmowy (FREWARE) na stronie internetowej: \\www.geocities.com\ebottoni\ethohome.html

dzieci z zespołem Downa, trzecią - grupę kontrolną, stanowiły dzieci w normie rozwojowej. Udało się zachować równowagę liczebną w dwóch pierwszych grupach (10 dzieci), najliczniejsza była grupa dzieci normalnie rozwijających się (12 dzieci).

Wszystkie dzieci z autyzmem zostały zdiagnozowane przez psychiatrów dziecięcych w oparciu o kryteria sformułowane w DSM - IV lub ICD – 10. Grupa ta liczyła 10 dzieci, wyłącznie chłopców, co miało związek z wyraźną przewagą osób płci męskiej w populacji osób z autyzmem. Poziom rozwoju umysłowego badanych dzieci był zróżnicowany, podobnie jak ich zdolności do komunikowania się. Grupa druga składała się z 10 dzieci z zespołem Downa (pięciu chłopców i pięciu dziewczynek). Także w tej grupie poziom rozwoju umysłowego badanych dzieci był zróżnicowany, podobnie jak ich zdolności językowe. Grupę trzecią stanowiło 12 dzieci rozwijających się prawidłowo (dziewięciu chłopców i trzy dziewczynki).

2.6. Procedura i organizacja badań

W przeprowadzonym badaniu użyto metod wykorzystywanych w badaniach etologicznych: (1) obserwacja i rejestracja zachowania; (2) pomiar częstotliwości sklasyfikowanych elementów zachowania; (3) badanie zostało przeprowadzone w naturalnym środowisku dziecka. Przyjęto procedurę badawczą w postaci pomiaru zachowania w warunkach eksperymentalnych. Badania dzieci odbywały się w ich domach podczas zabawy z matką (zazwyczaj był to pokój dzienny), z użyciem zaproponowanych zabawek, wprowadzonych jako element nowości. Zachowania dzieci rejestrowano przy użyciu kamery video. Założono, że organizacja badania w naturalnym środowisku dziecka będzie sprzyjała ujawnianiu się spontanicznej aktywności zabawowej oraz umożliwi obserwację reakcji na nowy obiekt u dzieci, pod wpływem bodźców wyzwalających, które stanowiły wyjmowane z kartonu zabawki. Celowe użycie zabawek miało inicjować sytuację nowości, zachęcać i sprzyjać ujawnianiu się zachowań eksploracyjnych, manipulacyjnych, komunikacyjnych, interakcji z partnerem zabawy, którym była w badanej sytuacji – matka dziecka. Dzieci chętnie uczestniczyły w badaniu, często wykazując zaangażowanie i pomysłowość. Matki przez cały czas uczestniczyły w zabawie z dzieckiem, prezentowały różny poziom zaangażowania, przyczyniały się do wyzwolenia pozytywnego nastawienia do bawienia się, zachęcały dzieci do korzystania z zaproponowanych zabawek, inicjowały zabawę, wspierały dzieci w podejmowanej aktywności bądź przejmowały kontrolę nad zabawą dziecka, były dyrektywne.

Wszystkie dzieci miały wykonać takie same działanie: bawić się. Dzieci nagrywano w piętnastominutowych sesjach zabawy z matką, prosząc aby matka

bawiła się z dzieckiem w sposób, w jaki zazwyczaj to robiła. Starano się aby rejestracja aktywności dzieci nie miała wpływu na ujawnianie się spontanicznych i naturalnych zachowań a atmosfera nie stwarzała zagrożeń dla dzieci. Nie ingerowano w przebieg zabawy, ograniczając się do rejestrowania jej naturalnego przebiegu. Do zabawy wykorzystywano karton z zabawkami: kolorowe, drewniane klocki; domek z elementami do manipulacji; wieża składająca się z 12 kubeczków; zestaw naczyń dla dzieci (dwa talerze, dwie filiżanki, dzbanek); zestaw instrumentów muzycznych (flet, talerze); samochód typu wywrotka; piłka; lalka-niemowlę, z butelką i smoczkiem; pacynka miś; pacynka jeź; bączek. Wśród przedmiotów zabawowych znalazły się więc takie, które dzieci dobrze znały, co sprzyjało spontanicznemu ujawnianiu się stałego repertuaru zachowań oraz przedmioty mniej znane, nowe, skłaniające do angażowania się w nową sytuację. Nie badano użycia zabawek zgodnie z ich przeznaczeniem czy płcią dziecka.

Należy podkreślić, że obecność matki w wielu przypadkach wpływała na sugerowanie przez nią zabawy dziecku. Nie wszystkie dzieci wybierały samodzielnie zabawki, gdyż wybór ten był sugerowany przez matkę. Tak więc swobodna eksploracja dzieci zabawkami była w pewnym stopniu regulowana czynnościami inicjowanymi przez matki biorące udział w zabawie. Nie oceniano zależności, jak aktywność dziecka była odwzajemniana przez matkę i odwrotnie. Chociaż w rejestrowanej sytuacji były to pary: matka – dziecko, w których istniała swoista wymiana i dostosowywanie wzajemnych reakcji zabawowych, to interesujące dla autorki były wyłącznie zachowania prezentowane przez dziecko.

3. Analiza wyników badań własnych

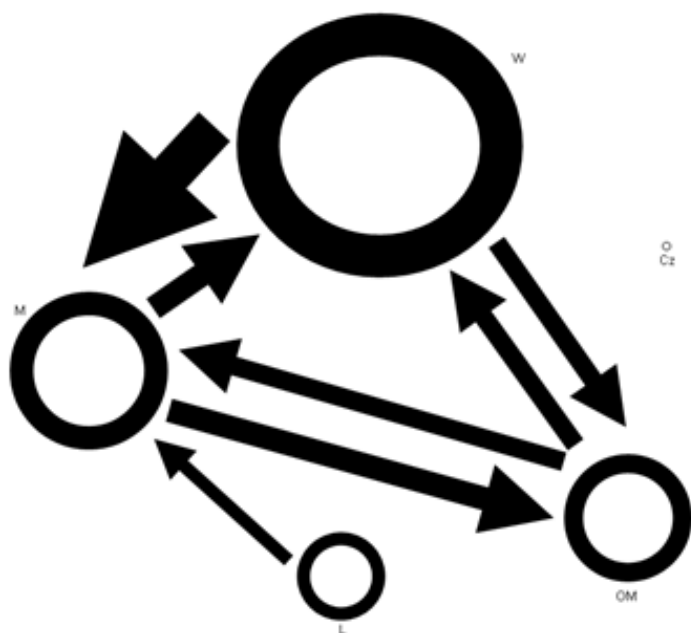
3.1. Analiza zachowań dzieci

Behawioralnym wskaźnikiem zachowań była częstość, jaką dziecko spędziło na angażowaniu się w określone zachowanie oraz kierunki zmian podejmowanych aktywności. Dla wyodrębnionych pięciu wskaźników zachowań zastosowano topografię zachowań, dla każdej osoby badanej, w postaci grafów, w których kołami zaznaczono formy zachowań, wektorami – kierunki zmian aktywności.

Jako podstawę obliczeń przyjęto następujące wartości: średnicę – wartość liczbowa zachowania podzielona przez 10; grubość linii obwodu kół – wartość liczbowa zachowania podzielona przez 2; grubość linii wektorów – wartość liczbowa zachowania przechodzącego w inne zachowanie podzielona przez 2. Grubość użytych linii odzwierciedlała więc częstość rejestrowanych zachowań. Jeśli jedno zdarzenie (wyodrębniona aktywność dziecka), powodowało (przechodziło) więcej

niż w jedno inne zachowanie, to grubość wektora była proporcjonalnie mniejsza w stosunku do zachowania o największej wartości. Wartości skrajne zostały odrzucone, przykładowo: jeśli zdarzenie A powodowało zdarzenia B, C i D; jeśli zdarzenia B i C przybierały wartości np. 13 i 17, a zdarzenie D miało wartość 1, to zdarzenie D zostało odrzucone. W grafach przyjęto oznaczenia: M – manipulacja; L – lokomocja; W – wokalizacja; Cz – wpatrywanie się w człowieka; OM – wpatrywanie się w obiekt martwy. Poniżej przedstawiono przykład zastosowanej analizy graficznej zachowań dziecka (Dziecko 13A; rys. 1).

Rysunek 1. Związki między badanymi wskaźnikami zachowań w grupie dzieci z autyzmem (Dziecko 13A)



U chłopca z autyzmem 13A

dominującą aktywnością była wokalizacja, pojawiały się też w mniejszym nasileniu zachowania manipulacyjne i wpatrywanie się w obiekt martwy, z obustronnymi zmianami między tymi trzema zachowaniami. W taki sposób zostały przeanalizowane zachowania dzieci ze wszystkich grup badawczych.

W grupie dzieci z autyzmem zabawa z matką przebiegała w sposób nie różniący się zasadniczo od pozostałych grup. Dominowało w niej manipulowanie zabawkami, z wpatrywaniem się w obiekt martwy oraz nasiloną aktywnością wokalizacyjną, charakterystyczną dla tej grupy zaburzeń - w postaci wydawania pojedynczych dźwięków, pisków, krzyków i płaczu. Rozwój mowy omawianej grupy był istotnie obniżony w stosunku do rozwoju mowy dzieci w normie

rozwojowej oraz dzieci z zespołem Downa, jednakże kodowano każde zachowanie wokalizacyjne dziecka z autyzmem, co dało wyższy wynik tego wskaźnika w omawianej grupie dzieci. Wśród dzieci dotkniętych autyzmem obecne było zarówno patrzenie na zabawki, jak i na matkę, jednakże dzieci nie podejmowały z nią, ze względu na specyfikę zaburzenia, aktywności interakcyjno - werbalnej. Nie okazywały zainteresowania zawartością kartonu, dopiero inicjatywa matki, często po wielu podejmowanych próbach, skłaniała dzieci do wyjmowania zabawek. W manipulowaniu zabawkami ujawniały się elementy odbiegające od schematu zabawy dzieci z pozostałych grup, pojawiły się uporczywe powtarzanie pewnych schematów zachowań, jak np. uderzanie zabawkami o siebie w celu wygenerowania dźwięku, wprawianie zabawek w ruch wirowy oraz stereotypie i zachowania samostymulacyjne, charakterystyczne dla tego spektrum zaburzeń. W największym stopniu, w porównaniu z dziećmi z pozostałych grup, dzieci z autyzmem ignorowały wypowiedzi matki, wymagały wielokrotnych powtórzeń i stałej zachęty do zabawy.

W grupie dzieci z zespołem Downa dominowały strategie zabawy opartej na aktywności wokalizacyjnej z matką, manipulowaniu zabawkami i przemieszczaniu się. Rozwój mowy omawianej grupy dzieci znacznie różnił się od pozostałych grup, cechowało go opóźnienie związane z deficytem charakteryzującym dzieci z upośledzeniem umysłowym, objawiające się używaniem swoistego języka oraz charakterystycznych uproszczeń artykulacyjnych. Pod względem komunikacyjnym jednak przebiegał on prawidłowo, prawie wszystkie dzieci z zespołem Downa w dużym stopniu prezentowały prawidłowe zachowania komunikacyjne z partnerem interakcji, kierując do matki dużo wypowiedzi werbalnych. W zabawie omawianej grupy dzieci aktywność lokomocyjna była nieznacznie większa w porównaniu do pozostałych grup dzieci.

W grupie dzieci rozwijających się prawidłowo ujawniło się najwięcej zachowań polegających na manipulowaniu zabawkami i aktywności wokalizacyjnej, która w omawianej grupie polegała głównie na prowadzeniu dialogu z matką. Ze względu na prawidłowy rozwój mowy dzieci z tej grupy znacznie częściej odpowiadały na wypowiedzi matki, jak i kierowały do niej więcej wypowiedzi werbalnych.

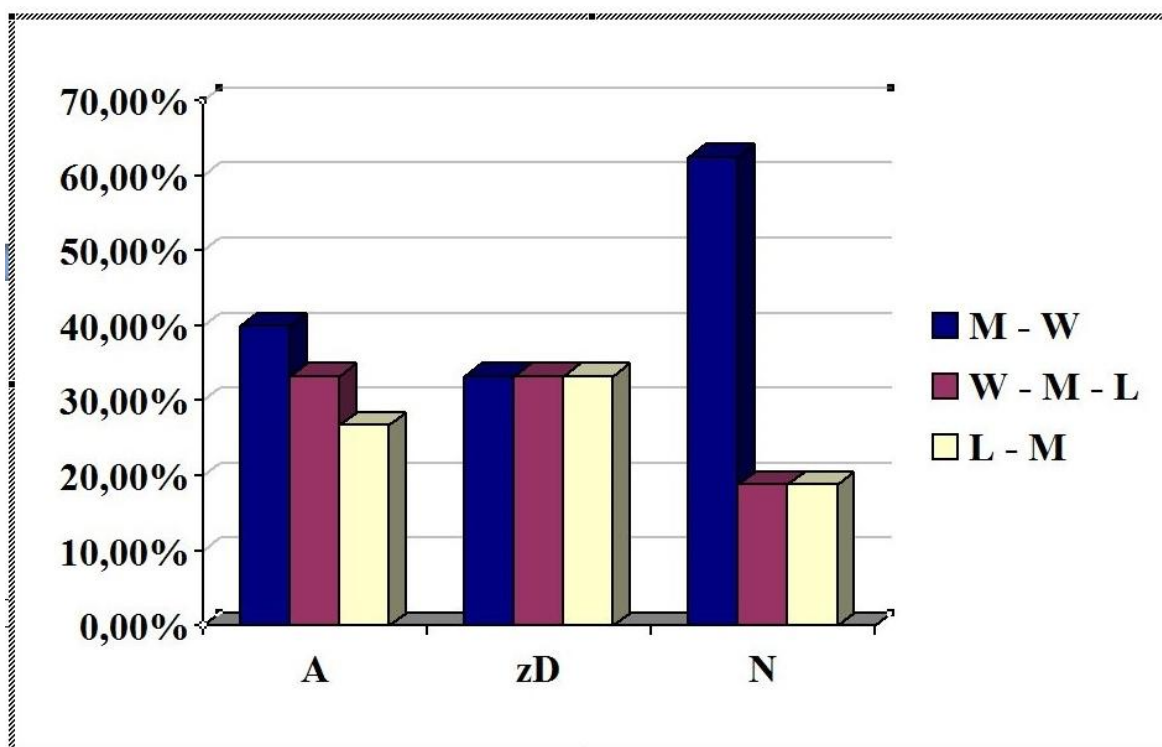
W dalszej części analizy z danych behawioralnych we wszystkich grupach dzieci sklasyfikowano dominujące podstawowe sekwencje zachowań złożone z dwóch, trzech elementów stanowiących miary przejawianej aktywności: sekwencja 1: manipulacja – wokalizacja (M – W); sekwencja 2: wokalizacja – manipulacja – lokomocja (W – M – L); sekwencja 3: lokomocja – manipulacja (L – M).

W grupie dzieci z autyzmem i dzieci z zespołem Downa sekwencja 1 (manipulacja – wokalizacja) wystąpiła u sześciorga dzieci, natomiast u dzieci w normie rozwojowej pojawiła się u dziesięciorga dzieci. Sekwencja 2 (wokalizacja – manipulacja – lokomocja) wystąpiła u pięciorga dzieci z autyzmem, była obecna u sześciorga dzieci z zespołem Downa i trojga dzieci normalnie rozwijających się. Sekwencja 3 (lokomocja – manipulacja) pojawiła się u czworga dzieci z autyzmem, sześciorga – z zespołem Downa i trojga – w normie rozwojowej.

3.2. Statystyczna analiza badań własnych

Analizie statystycznej poddano wskaźniki behawioralne aktywności dzieci w postaci dominujących sekwencji zachowań: (1) M – W; (2) W –M –L; (3) L –M. Analiza statystyczna przeprowadzona testem Chi-kwadrat Pearsona nie wykazała różnic w częstości występowania sekwencji zachowania w badanych grupach dzieci (Chi. Df = 2, p = 0.2126).

Rysunek 2. Występowanie sekwencji zachowań w badanych grupach



4. Dyskusja wyników

Jak wynika z danych zaprezentowanych w tabeli jedynie sekwencja M-W (manipulacja – wokalizacja) u dzieci rozwijających się prawidłowo znacząco odbiegała od poziomu tych aktywności ujawnionego w pozostałych grupach. W zakresie wszystkich trzech wyodrębnionych sekwencji zaobserwowano ich porównywalną intensywność wśród dzieci z autyzmem i dzieci z zespołem Downa. Nieznacznie niższy poziom aktywności w zakresie sekwencji W-M-L (wokalizacja – manipulacja – lokomocja) oraz L-M (lokomocja – manipulacja), dotyczył dzieci rozwijających się prawidłowo.

Wyniki eksperymentu nie pozwoliły na przyjęcie postawionych hipotez badawczych, zgodnie z obowiązującymi powszechnie ujęciami funkcjonowania dzieci z zaburzeniami rozwojowymi czy niepełnosprawnością intelektualną. Fakt, że hipotezy zakładające różnicujące zachowania między analizowanymi grupami dzieci nie zostały potwierdzone wydaje się pozostawać w sprzeczności nie tylko z powszechnymi przekonaniem, ale również z częścią uzyskanych dotychczas danych empirycznych.

W przeprowadzonych badaniach, zarówno dzieci z autyzmem, jak i dzieci z zespołem Downa zareagowały na nowy obiekt w sytuacji zabawy poprzez ujawnianie zachowań manipulacyjnych, lokomocyjnych, wokalizacyjnych, jak i inicjowanie interakcji z matką. Ogólny wzór prezentowanych reakcji był bardzo podobny we wszystkich badanych grupach dzieci, co sugerować może, że w sytuacji swobodnej zabawy z matką mają szansę ujawniać się zachowania, przypisywane zwykle dzieciom w normie rozwojowej. Największe różnice uzewnętrzniły się w odniesieniu do wokalizacji przez dzieci normalnie rozwijające się, co nie jest zaskakującym faktem zważywszy, że dzieci te prezentują prawidłowy przebieg rozwoju mowy. Wyniki sugerują, że pomiędzy badanymi grupami nie ma wyraźnych różnic w poziomie reagowania na nowość w sytuacji zabawy.

Otrzymano zależności odwrotne od oczekiwanych: (1) w grupie dzieci z autyzmem nie potwierdzono bardziej intensywnej reakcji na nowość niż w pozostałych grupach badawczych; (2) dzieci z zespołem Downa nie zwracały w większym stopniu uwagi na partnera interakcji niż dzieci z autyzmem i dzieci w normie rozwojowej; (3) dzieci z autyzmem nie były bardziej skupione na manipulowaniu zabawkami niż na partnerze interakcji w porównaniu z dziećmi z pozostałych grup badawczych.

Uzyskane wyniki dowodzą tego, że dzieci wykazujące zaburzenia rozwojowe są w stanie tak programować swoje działanie, że ich zachowanie wyrażane poprzez

aktywność manipulacyjną, lokomocyjną, a także wokalizacyjną (na charakterystycznym dla zaburzeń rozwojowych poziomie), w znanej sytuacji zabawy z matką, może być dobrze wyrażone i intensywne. Zakładając, że wyodrębnione wskaźniki zachowań dobrze różnicowały analizowane grupy dzieci wychwycono te aspekty ich zachowań, o które chodziło. Wydaje się to mieć doniosłe znaczenie w procesie terapii.

Na podstawie przeprowadzonych badań można stwierdzić, że różnice pomiędzy badanymi grupami dzieci: z autyzmem, z zespołem Downa i dziećmi normalnie rozwijającymi się nie okazały się istotne w częstości występowania analizowanych sekwencji zachowań: „manipulacja – wokalizacja” (M – W), „wokalizacja – manipulacja – lokomocja” (W - M – L), „lokomocja – manipulacja” (L - M). W badanej reakcji na nowy obiekt w sytuacji zabawy reagowały one zbliżoną intensywnością zachowań manipulacyjnych, lokomocyjnych, wokalizacyjnych. Wynika stąd, że różnice pomiędzy wymienionymi grupami dzieci mogą nie ujawniać się w możliwościach adaptacyjnych dzieci w nowych sytuacjach. Wyniki sugerują, że w środowisku znanym dziecku motywacja do podejmowania aktywności może mieć charakter pierwszoplanowy i może być wzbudzana przez poziom stymulacji środowiska, w tym wypadku - matki. Wbrew postawionym hipotezom uzyskano porównywalny poziom prezentowanych wzorów zachowań przez dzieci ze wszystkich trzech grup badawczych. Oczekiwać można, że aktywność ta nie jest stabilna w czasie.

Wbrew rozpowszechnionemu pogładowi o lęku przed nowością ujawnianym przez dzieci z autyzmem nie zaobserwowano go w badanej sytuacji eksperymentalnej. Sugeruje to, że kłopoty, zarówno z diagnozą, jak i postępowaniem terapeutycznym, wprowadzaniem do nowych pomieszczeń w przypadku dzieci z autyzmem wiązać się może z innymi zmiennymi, np. lękiem przed innymi osobami. Wynik uzyskany w niniejszych badaniach przeczy stereotypowej wizji funkcjonowania dzieci z zaburzeniami rozwojowymi ale jest zgodny z przytoczonymi w pracy badaniami dzieci z autyzmem i zespołem Downa w sytuacji zabawy.

Badania uwzględniające dłuższą obserwację dzieci w sytuacji zabawy powinny dostarczyć odpowiedzi na pytanie czy zaobserwowany statystyczny brak różnic między badanymi grupami ujawni się w innych sytuacjach, co wymaga dalszych badań.

Zakończenie

Prezentowana praca jest głosem w dyskusji o wychowawczej funkcji zabawy dziecka, próbą przedstawienia eksperymentalnych badań w odniesieniu do dzieci z normalnym i zaburzonym poziomem rozwoju, w sytuacji zabawy w diadzie: matka-dziecko, gdzie zarówno matka, jak i dziecko odgrywają aktywną rolę w kształtowaniu interakcji. Podjęta problematyka porównania zachowań dzieci z autyzmem, dzieci z zespołem Downa oraz dzieci rozwijających się prawidłowo w sytuacji nowości przyniosła interesujące wyniki. Niemal wszystkie dzieci, niezależnie od osiąganego stopnia rozwoju i deficytu, prezentowały potrzebę bawienia się.

Ze względu na złożoność sytuacji należy ostrożnie podchodzić do nadmiernej generalizacji uzyskanych wniosków. Nie można bowiem jednoznacznie rozstrzygnąć, które z cech formalnych zastosowanego bodźca, takich jak jego nowość, złożoność czy intensywność skłaniały dzieci do ujawniania spontanicznych zachowań w zabawie. Nie można też pominąć roli matki, która odgrywała wspierającą rolę w zabawie, jej zaangażowania czy stanu afektywnego. Ponadto zrozumienie indywidualnego sensu zabawy każdego z obserwowanych dzieci w kontekście interakcyjnym z matką, zawierało się nie tylko w obserwacji formy ujawnionych zachowań, ale także w wielu aspektach zachowań, które nie były tu analizowane, takich jak: towarzyszące gesty dziecka, sens wypowiedzianych słów lub dźwięków czy uwidaczniające się ruchy ciała, mimika towarzysząca zabawie.

Nie mniej ważnym zagadnieniem okazało się spojrzenie na funkcjonowanie, szczególnie dzieci autystycznych, jako bardziej owocne niż się ogólnie sądzi. Jak wykazały przeprowadzone badania, dzieci z autyzmem mogą zaskakiwać nieprzewidywanymi zachowaniami. Obserwując wyzwianie się u nich intensywnych reakcji pod wpływem kontaktu z konkretnym obiektem, można zaryzykować stwierdzenie, że obserwujemy sytuację, w której dziecko zaczyna adekwatnie reagować na przedstawiane mu propozycje i znajduje satysfakcję w podejmowaniu podsuwanych mu zadań w sytuacji zabawy z matką. Aby móc w jak najlepszym stopniu wykorzystać możliwości dzieci z zaburzeniami rozwojowymi należy dać im szansę wykazania się niedostrzeganymi zdolnościami i możliwościami reagowania, należy spojrzeć poza uznane standardowe kryteria reagowania i akceptować zasadę wykraczania poza nie, tam, gdzie jest to możliwe, wykorzystując aktywność zabawową. Próba określenia przyczyn tak częstych niepowodzeń w oddziaływaniach wychowawczych, czy terapeutycznych w stosunku do dzieci autystycznych jest szczególnie trudna. Wydaje się, że wykorzystywanie

wychowawczej funkcji zabawy może pomóc w odrywaniu nowych możliwości rozwojowych dziecka, bez względu na ujawniany poziom rozwoju. W podejmowaniu aktywności zabawowej dziecko ma szansę dostarczać nowych informacji poznawczych, emocjonalnych, społecznych, które powodują zmiany na poziomie funkcjonowania struktur umysłowych oraz struktur osobowości dziecka. Zabawa, będąc czynnikiem rozwoju dziecka, daje szansę inicjowania przemiany na różnych poziomach jego organizacji psychicznej. Dlatego wydaje się dalece słusznym uznanie aktywności zabawowej za najistotniejszy w wieku przedszkolnym czynnik rozwoju, a za najważniejsze jej funkcje – funkcję kształcącą i wychowawczą.

Bibliografia:

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders* (Wyd. 4). Washington, D.C.: Author.
- Birnie, L., Whiteley, J. H. (1973). *The effects of acquired meaning on childrens play behavior*. *Child Development*, 44, 355-358.
- Berlyne, D. E. (1960). *Conflict, arousal and curiosity*. New York: McGraw-Hill.
- Błeszyński, J. (1998). *Mowa i język dzieci z autyzmem. Wybrane zagadnienia*. Słupsk: WSP.
- Brauner, A., Brauner, F. (1995). *Postępowanie wychowawcze w upośledzeniu umysłowym*. WSPS: Warszawa.
- Bridges, F. A., Cicchetti, D. (1982). *Mothers ratings of the temperament characteristics of Downs syndrome infants*. *Development Psychology*, 18, 238-44.
- Czownicka, A. (1988). *Relacje interpersonalne dzieci autystycznych w procesie terapeutycznym*. W: M. Kościelska (red.), *Studia z psychologii klinicznej dziecka*. Warszawa: WSiP.
- Delacato, C. H. (1995). *Dziwne i niepojęte. Autystyczne dziecko*. Warszawa: Fundacja „Synapsis”.
- Erikson, E. H. (1995). *Zabawa i aktualność*. W: A. Brzezińska, T. Czub, G. Lutowski, B. Smykowski (red.). *Dziecko w zabawie i świecie języka* (s. 232 - 269). Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo.
- Fazlioglu, Y. (2013). *The Comparison of Play Skills of Autistic Mentally Retarded and Typically Developing Children*. *Educational Research and Reviews*, 8, 2169-2175.
- Gałkowski, T. (1995). *Dziecko autystyczne w środowisku rodzinnym i szkolnym*. Warszawa: WSiP.
- Gałkowski, T., Pisula, E. (2003). *Psychologiczne i genetyczne komponenty charakteryzujące autystyczne spektrum zaburzeń*. *Kosmos. Problemy Nauk Biologicznych*, 52, 217-226.
- Huizinga, J. (1985) *Homo Ludens. Zabawa jako źródło kultury*. Warszawa, Czytelnik

- Jaklewicz, H. (1993). *Autyzm wczesnodziecięcy. Diagnoza, przebieg, leczenie*. Gdańsk: GWP.
- Jaklewicz, H. (1994). *Autyzm wczesnodziecięcy – próba wyróżnienia postaci klinicznych*. W: W. Dykcik (red.), *Autyzm. Kontrowersje i wyzwania*. Poznań: Eruditus.
- Kościelak, R. (1986). *Psychologia kliniczna upośledzonych umysłowo. Wybrane zagadnienia*. Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego.
- Kościelska, M. (1984). *Upośledzenie umysłowe a rozwój społeczny. Badania uczniów szkoły specjalnej*. Warszawa: PWN
- Kupisiewicz, Cz. (2000). *Myśliciele o wychowaniu*. T. 2. Warszawa: „Graf-Punkt”.
- Lorenz, K. (1956). *Plays and vacuum activities. L’instinct dans le comportement des animaux et de l’homme*. Paris, Masson et CiE, 633-645.
- Lovass, O. I., Koegel, R., Simmons, J. Q., Long, J. S. (1973). *Some generalization and follow-up measures on autistic children in behavior therapy*. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 6, 131-166.
- Łobocki, M. (2008). *Teoria wychowania w zarysie*. Kraków : Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- MucTurk, R. H., Vietze, P. M., McCarthy, M. E., McQuiston, S., Yarrow, L. J. (1985). *The organization of exploratory behavior in Down Syndrom and nondelayed infants*. *Child Development*, 56, 573-581.
- Mięgoć, M. (2004). *Zabawa w pracy z dziećmi z trudnościami w rozwoju*. *Szkoła Specjalna*, 1, 49-53.
- Minczakiewicz, E., M. (2001). *Jak pomóc w rozwoju dziecka z zespołem Downa. Poradnik dla Rodziców i wychowawców*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej.
- Minczakiewicz, E., M. (2004). *Socjalizacja dziecka autystycznego przez zabawę*. W: T. Gałkowski, J. Kossewska (red.), *Autyzm wyzwaniem naszych czasów*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej.
- Minczakiewicz, E., M. (2010). *Zespół Downa. Księga pytań i odpowiedzi*. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.
- Nietzsche, F. (2012). *Poza dobrem i złem. Preludium do filozofii przyszłości*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Otoni, E. (2000). *Etholog 2.2: A tool for the transcription and timing behavior observation sessions*. *Behavior Research Methods, Instruments and Computers*, 32, 3, 446-449.
- Peeters, T. (1996). *Autyzm: co to jest? Jak go rozpoznać?* Stowarzyszenie Pomocy Osobom Autystycznym, Gdańsk
- Pisula, E. (1993). *Autyzm. Fakty, Wątpliwości, opinie*. Warszawa: WSPS.
- Pisula, E. (2001). *Autyzm u dzieci: diagnoza, klasyfikacja, etiologia*. Warszawa: PWN.

- Pisula, W. (2001). *Psychologia zachowań eksploracyjnych zwierząt*. Gdańsk: GWP.
- Pisula E. (2005). *Małe dziecko z autyzmem. Diagnoza i terapia*. Gdańsk: GWP
- Thomas, N., Smith, C. (2004). *Developing play skills in children with autistic spectrum disorders*. *Educational Psychology in Practice*, 20, 3, 195-206.
- Venuti, P., de Falco, S., Giusti, Z., Bornstein, M. (2008). *Play and emotional availability in young children with Down syndrome*. *Infant Mental Health Journal*, 29, 2, 133-152.
- Watters, R. G., Wood, D. E. (1983). *Play and self-stimulatory behaviors of autistic and other severely Dysfunctional children with different classes of toys*. *The Journal of Special Education*, 17, 1, 27-35.
- Wing, L. (1997). *Syndromes of autism and atypical development*. W: D.J. Cohen, F.R. Volkmar (red.), *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*. New York: John Wiley&Sons.
- Wroniszewski, M. (1991). *Terapia dzieci autystycznych oparta na pracy w rodzinie*. W: *Dziecko Autystyczne*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Wygotski, L. S. (1987). *Narzędzie i znak w rozwoju dziecka*. Warszawa: PWN.
- Zasępa, E. (2008). *Psychospołeczne funkcjonowanie osób z zespołem Downa*. Kraków – Warszawa: Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.