

Moją nagrodą jest uśmiech dziecka

Sylwia Mazurczak
– rodowita Toruniańska
zamieszkała w sercu Beskidów,
prawnik-kanonista,
absolwentka UKSW w Warszawie,
wieloletnia spikerka i autorka
audycji w Radiu Maryja.



Issac Newton, Albert Einstein i Leo Messi. Co ich łączy?
Ile radości może sprawić laurka narysowana ręką Mateuszka?
Dlaczego uśmiech zawsze trzeba nosić w torebce.
O tym rozmawiamy z **JADWIGĄ WAWRZYNIUK –
nauczycielem wspomagającym z Katolickiego
Przedszkola „Serduszko” im. św. Rodziny w Bielsku-Białej.**

O sobie pisze Pani:

„Jestem pedagogiem specjalnym, neurologopedą, surdopedagogiem, terapeutką ręki, metody Delacato, Treningu Umiejętności Społecznych, nauczycielem

Zabawy sensoryczne



wychowania przedszkolnego i edukacji wczesnoszkolnej. Ukończyłam studia podyplomowe na kierunku: Autyzm, zespół Aspergera i inne całościowe zaburzenia rozwojowe. Współtworząc ekipę „Serduszka” systematycznie wzbogacam warsztat uczestnicząc w szkoleniach, kursach oraz konferencjach z zakresu pedagogiki i logopedii. W przedszkolu wsluchuję się w potrzeby małych ludzi, a w domu (do kompletu) jestem mamą dwójki dorastających nastolatków. Wypoczywam przy dobrym filmie i na wycieczce w górach. Uwielbiam zachody słońca nad morzem”. Tyle aktywności skupionych w jednej osobie.

(śmiech) To prawda, nie ma czasu na nudę. Specyfika mojej pracy przynosi codziennie nowe wyzwania. Zaczęło się na studiach o specjalności oligofrenopedagogika czyli pedagogika osób z niepełnosprawnością intelektualną. Później surdopedagogika czyli terapia osób z wadami słuchu. Cały czas poruszałam się w obrębie pracy specjalistycznej z osobami z trudnościami. Po ukończeniu studiów podjęłam aktywność zawodową w przedszkolu integracyjnym. Mając niewielkie doświadczenie wypłynęłam na głęboką wodę. Spodobał mi się



Jadwiga Wawrzyniuk

kontakt z dziećmi i możliwości wdrażania metod terapeutycznych w zaburzeniach rozwoju, takich jak autyzm czy Zespół Aspergera. Ukończyłam też pedagogikę przedszkolną i wczesnoszkolną, logopedię i neurologopedię.

Zatrzymajmy się na sformułowaniu „zaburzenie rozwojowe” i dokonajmy rozgraniczenia tego pojęcia od choroby, jak często błędnie określa się autyzm.

To rzeczywiście częsty błąd. Na studiach uczono nas, że choroba to grypa, z której można wyjść. Autyzm czy „asperger” są zaburzeniami rozwojowymi, nie zaś chorobą. Fachowo mówiąc, autyzm to całościowe zaburzenie rozwojowe w sferze komunikacji, relacji społecznych, zainteresowań, aktywności i ograniczonych wzorców zachowań. Zespół Aspergera zaś jest jego odmianą. Autyzm diagnozuje się do 3. roku życia. Później wykrywany nosi miano autyzmu atypowego.

Załóżmy, że w rodzinie rodzi się podejrzenie, że dziecko nie rozwija się prawidłowo. Można rozpoznać pewne symptomy tych zaburzeń nawet będąc laikiem?

Należy zacząć od diagnozy, której w poradniach poddawane są nawet kilkumiesięczne dzieci, co dawniej było nie do pomyslenia. Diagnozowano dzieci starsze i dorosłych. Autyzm uznawany był za chorobę psychiczną. Teraz na szczęście świadomość jest większa. Rodzic, który otrzymuje diagnozę, przeżywa szok i to są ciężkie dni dla całej rodziny. Często ojcowie odchodzą od żon, uciekają w pracę. Matki zostają same z ogromnym poczuciem bezradności i strachu. Jest lęk, niewiedza. Nie wiadomo od czego zacząć. Często w szpitalu rodzice dostają wstępne rozpoznanie i na tym się kończy. Ważna jest kompleksowa i zespołowa praca specjalistów: neurologa, psychologa, terapeuty, neurologopedy. Ta grupa osób pokazuje rodzicowi kierunek, w którym ma podążać oraz kolejne kroki podejmowane na tej drodze, ponieważ jest to proces. Rodzic często oczekuje gotowych rozwiązań i szybkiego, widocznego efektu, a należy iść małymi krokami. To frustruje, więc ważne jest, by trafić na kogoś odpowiedzialnego, kto wesprze i pokieruje rodziców w odpowiednią

stronę. Niestety mimo wysokiego poziomu wiedzy medycznej nadal pewna grupa lekarzy błędnie klasyfikuje dzieci z zaburzeniami. Często słyszy się wobec zaburzeń w mowie u chłopca, że to normalne, bo przecież chłopcy zaczynają później mówić. Nie ma naturalnej czujności, że coś może być nie tak, a przecież lepsze jest „dmuchanie na zimne” niż bagatelizowanie problemu i wiara, że „samo przejdzie” lub „taka dziecka uroda”.

Zaburzenia rozwojowe nie są jedynie problemem dziecka, lecz dotyczą całą rodzinę, w której wzrasta mały człowiek.

Swoim torem toczy się terapia dziecka, ale musi jej towarzyszyć nieustanne wsparcie najbliższych. Dla nich najtrudniejsze jest radzenie sobie z dniem codziennym, gdzie najprostsze sytuacje, dla nas banalne, sprawiają problemy. Różne stowarzyszenia oferują pomoc chociażby podczas specjalnych zajęć realizowanych poprzez grupy wsparcia dla rodziców i spotkania z psychologiem. Swobodne rozmowy z bliskimi mają ogromne znaczenie. Zwykle wygadanie się – tego często najbardziej potrzebują rodzice.

Załóżmy, że mamy do czynienia z czujnym rodzicem, który obserwuje

dziecko na wczesnym etapie rozwoju. Co powinno budzić szczególnie niepokój jako prawdopodobny symptom zaburzeń rozwojowych?

Jest to z pewnością komunikacja, której nie należy mylić z mową. Mowa to wypowiedzianie dźwięków. Często słyszymy od rodzica: Ale przecież moje dziecko mówi. I to jest prawda, tyle, że nie komunikuje się z otoczeniem. Wychodzą z ust dźwięki, ale nie ma przekazanej informacji, interakcji. Często w przypadku dzieci ze spectrum autyzmu są też trudności w sferze społecznej – problemy z utrzymaniem kontaktu wzrokowego i wynikające z niewłaściwej relacji z rówieśnikami. Kolejna kwestia dotyczy noworodków. Mama mówi: Dziecko płacze, kiedy biorę go na ręce. No właśnie! Może mieć zaburzenia sensoryczne – nie lubi dotyku albo dotyk jest za słaby, a powinien być mocniejszy. Dziecko może nie lubić zapachu mamy. Zaburzenia w sferze orofacjalnej manifestowane problemami z karmieniem. Mama przystawia dziecko do piersi. Gdy robi to po raz pierwszy, czasem nieprawidłowo, sądzi, że niemowlak przyzwyczai się, zaakceptuje karmienie piersią. Nie wie, że płacz i odwracanie twarzy mogą mieć podłoże w zaburzeniach. To nie kwestia karmienia, ale nadwrażliwości na dotyk piersi i dotyk mamy. Neurologopeda podpowie jak przystawiać do piersi, karmić łyżeczką, co dla wielu jest oczywistością, a tu wymaga dodatkowych starań i wiedzy. W późniejszym czasie dziecku zdarza się nie pokazywać palcem, co przecież jest typowe dla malców wyciągających paluszek i wskazujących: Chcę to!

Młode mamy pragną, by ich dziecko było modelowym bobasem z reklamy. Najedzone, ułożone przy pachnącej Mamie, słodko śpiące.

Kolejny problem – zaburzenia snu. Dzieci nie śpią w nocy, a przecież się najadły, mają sucho, czysto, a jednak krzyczą. Nadwrażliwość na dźwięk może objawiać się krzykiem lub płaczem wobec głośniejszego klaksonu lub innego silnego bodźca, jak np. szczekanie psa. Malec nie boi się samego zwierzęcia, tylko odgłos szczekania jest dla niego nie do wytrzymania. Dzieci-

Batti Straus



ko dotknięte tego rodzaju zaburzeniem często stymuluje się, np. uderzając rękami w głowę, wytwarzając własny dźwięk. Często potrzebuje cichych dźwięków. Białe szum. Często trudno jest dziecku wyłować z niego słowa. Uważane jest za głuche, a to po prostu autyzm.

A co z percepcją wzrokową? Wszak zwłaszcza w pierwszych latach postrzegamy rzeczywistość poprzez obserwację.

Z jednej strony percepcja może być zwielokrotniona. Gdy w jasno oświetlonym pokoju unoszą się drobinki kurzu, widzimy je, ale nie zwracamy na nie większej uwagi. Dziecko z autyzmem jest w stanie przez wiele godzin skupiać na tym wyłączną uwagę. Z drugiej strony mamy problem z utrzymaniem kontaktu wzrokowego z rozmówcą. To, żeby dziecko rozmawiając ze mną, patrzyło na mnie, jest wynikiem ogromnej pracy terapeutycznej. Dla dzieci z zaburzeniami sensorycznymi dedykowana jest świetna metoda Delacato. Najpierw diagnozuje się dziecko pod kątem zaburzeń, a potem wdraża indywidualnie dostosowany do jego potrzeb program terapeutyczny.

Jest więc zbytnim uproszczeniem przyjęcie, że autyzm czy inne zaburzenia charakteryzują się taksatywnym katalogiem objawów i można automatycznie przypisać dziecko do uniwersalnego programu terapeutycznego?

Tego nie powinno się robić, bo każde dziecko jest inne i terapia zawsze powinna być efektem indywidualnej diagnozy oraz poznania dziecka, sposobu wyrażania emocji, ograniczeń w manifestowaniu naturalnych zachowań, trudności w relacjach społecznych i komunikacji.

Kamień milowy w życiu małego człowieka, czyli przedszkole. I tu kolejne pytanie: czy skupiać dzieci z orzeczeniami w osobnych placówkach czy przeciwnie – integrować z przedszkolakami rozwijającymi się prawidłowo?

To zależy zasadniczo od stopnia zaburzeń oraz współistnienia innych odchyleń, tak-



Zabawy ruchowe

że na poziomie chorobowym. Dzieci z autyzmem z normą intelektualną świetnie radzą sobie w normalnej placówce mając nauczyciela wspomagającego. Grupa może wtedy prawidłowo funkcjonować, obecność dziecka z orzeczeniem nie zaburza rytmu zajęć. Natomiast jeśli u dziecka stwierdza się też niepełnosprawność intelektualną, kierowane jest do placówki specjalnej, gdzie dobierane są specjalne metody pracy, które w przedszkolu integracyjnym nie mogłyby zostać wdrożone. Wyobraźmy sobie dziecko 3-letnie z autyzmem, upośledzeniem umysłowym i nadwrażliwością na dźwięki. Nie byłoby w stanie funkcjonować w zwyczajnych warunkach, w otoczeniu pełnym bodźców. Duża grupa przedszkolna, samo miejsce niedostosowane do jego potrzeb będą budziły w nim lęk. Przedszkola specjalne muszą spełniać określone warunki. Obok małej liczebności grup i spe-

cyficznego programu terapeutycznego wskazać trzeba wystrój (światło, stonowane kolory, wyciszone bodźce). Obiektywnie piękna sala z motylkami i kwiatkami, pełna żywych kolorów sprawi, że dziecko z zaburzeniami nie będzie umiało się skupić ani na zajęciach ani na terapii.

Pracuje Pani z podopiecznymi na tle grupy rówieśniczej funkcjonującej prawidłowo. Jakie wyzwania stoją przed nauczycielem wspomagającym?

Trudności na początku jest bardzo dużo, a moim zadaniem jest je eliminować i skutecznie wdrażać dziecko do życia w społeczności przedszkolnej. Takim obszarem jest zabawa z rówieśnikami i umiejętność dzielenia się zabawkami – dla nas sprawa oczywista, ponieważ obserwujemy maluchy wymieniające się różnymi przedmio-

tami, ale dla dziecka z zaburzeniami nie jest to takie proste. Musimy nauczyć jak podejść, zadać pytanie, żeby zostać zrozumianym przez rówieśnika. Przekazywanie informacji podczas zabawy, prostych czynności. Nauka osławiania lęku przed podejściem do kolegi lub koleżanki. Wskazanie takiego sposobu zabawy, który będzie spełniał wszystkie swoje funkcje. Musi to być zabawa tematyczna, więc czeka nas ogrom pracy. Zajęcia dydaktyczne, podczas których materiał musi być dostosowany do każdego dziecka z deficytami. Modelowanie zachowania, czyli trening umiejętności społecznych. Eliminowanie sytuacji niepożądanych, jak krzyki, bunt. Musimy wypracować pewne mechanizmy. Efekty nie są natychmiastowe, trzeba

wiele czasu, cierpliwości i determinacji, ale rezultaty przychodzą. To bardzo cenne zobaczyć zmianę w zachowaniu dziecka, której kilka miesięcy wcześniej byśmy się nie spodziewali. Zdarza się, że trzeba czekać nawet rok. Pamiętam mojego ucznia z pierwszych spotkań w gabinecie przeprowadzanych „jeden na jeden”. Uczyliśmy się wymiany zabawek i rozmowy przechodzącej w swobodne dialogowanie. Umiejętność tę ćwiczoną sam na sam przenosiliśmy na forum grupy, ale nie od razu. Najpierw do zabawy zapraszaliśmy jedno dziecko, było nas troje i dopiero kolejnym krokiem było wdrożenie metody w szerszym gronie. Na tle grupy uczyliśmy się tego, co można poprawić w obszarze komunikacji. Dziś naszym ogromnym sukcesem

jest to, że chłopiec wchodzi do grupy, mówi: Dzień dobry. Na początku byłoby to nie do pomyslenia.

Ogromną rolę w Pani pracy terapeutycznej odgrywa współpraca z bliskimi.

To kluczowa kwestia. Bez wsparcia rodziców nie byłoby możliwe to, co wypracowałam do tej pory. Z Mamą mojego podopiecznego jesteśmy w doskonałym kontakcie. Wie, że może się do mnie zwrócić z każdym problemem i wątpliwością. Ten kontakt utrudniony był niestety przez pandemię, ponieważ za pośrednictwem kamery nie da się przekazać i wypracować wszystkiego tak, jak na żywo, w bezpośrednim spotkaniu z dzieckiem.

Z Mateuszkiem



Czas izolacji jest niełatwy nawet dla uczniów bez zaburzeń rozwojowych. U dzieci z orzeczeniami wypracowana z tak dużym wysiłkiem droga zatrzymuje się albo – co gorsza – dziecko może zatrzymać się w rozwoju.

Te dzieci potrzebują pewnej rutyny, stabilności. Zostają na weekend w domu, ale jeśli to przedłuża się, sytuacja zaczyna robić się trudna, dlatego cenna jest ciągłość przebywania w oswojonym, bezpiecznym środowisku. Ciężko powiedzieć dziecku: jest koronawirus, musisz zostać w domu. Ono nie rozumie co się dzieje i dlaczego nie może iść do przedszkola. Ważną rolę odgrywa rodzic poprzez konsekwencję w wychowaniu, współpracę z wychowawcą i nauczycielem wspomagającym. Dostosowanie się do wskazówek i zaleceń wymaga ogromu pracy. Wyrażam wielki szacunek za to rodzicielskie zaangażowanie.

Dużo się mówi o trudnościach w prowadzeniu dziecka z zaburzeniami. A jakie są pozytywne przebywania takiego wyjątkowego dziecka w grupie rówieśniczej – nie tylko dla samego wychowanka, ale także dla jego otoczenia?

Gdy w grupie funkcjonuje dziecko z orzeczeniem, wymagające działań wspomagających, może pojawić się ze strony ro-

dziców obawa, iż ich pociechy przy koleżce lub koleżance przejmą negatywne nawyki dziecka autystycznego. Będą zbyt wycofane lub nadpobudliwe. I tu ogromna rola wychowawcy, który musi zadbać nie tylko o rodziców dziecka z deficytami, ale i o rodziców pozostałych dzieci. Są jedną grupą. Ważna jest rzetelna informacja na temat zaburzenia rozwojowego i wdrażanej metody. Trzeba oswoić temat, pokazać, że naprawdę nie ma się czego bać. Jeśli chodzi o akceptację grupy, to z radością zauważam, że maluchy nie mają z tym żadnych problemów. Uczymy empatii, wzajemnej pomocy, spostrzegania kolegi lub koleżanki w potrzebie podczas zajęć, zabawy, czynności higienicznych. Piękne jest gdy w czasie wydarzeń z życia przedszkola, jak Dni Otwarte, festyny, rodzice (wszyscy bez wyjątku) mają okazję zobaczyć piękny występ, współpracę grupy i to, że dziecko z zaburzeniami nie odstaje od rówieśników, lecz w miarę swoich możliwości bierze czynny udział w prezentacji, śpiewając, recytując. To bardzo cenne także dla rodziców przedszkolaka z deficytami, którzy zauważają sukcesy własnego dziecka.

Pani aktywność zawodowa trwa już przeszło dekadę. Co po tych dziesięciu latach odczytuje Pani jako swój osobisty sukces?

Sukces to przesłany przez Mamę Mateuszka filmik, na którym uczeń mówi wierszyk, albo opowiada mi do kamery coś, co dla Niego jest bardzo ważne. Każda otrzymana laurka. Uśmiech na twarzy dziecka. To, że podchodzi do mnie, żeby się przywitać, samo chce się przytulić. Drobne rzeczy mające ogromne znaczenie. To zawsze bardzo wzruszające. Wtedy najbardziej wierzę, że wszystko może się udać, jest do wypracowania. W przyziemnym, ale jakże ważnym wymiarze sukcesem było wypracowanie odpowiednich nawyków w tzw. treningu czystości. Dla nas sprawa banalna. Cóż za sztuka umyć ręce. Wyobraźmy sobie jednak dziecko, któremu trzeba wdroić schemat odkręcenia wody, nabrania mydła na rękę, umycia rąk, zakręcenia wody i wytarcia rąk, kiedy czynność wyciągania papieru czy rotacji nadgarstków jest zadaniem nie lada trudnym.



Eksperyment z mlekiem

Jakie atrybuty powinien posiadać nauczyciel pracujący z dziećmi autystycznymi?

Powinien przede wszystkim lubić swoją pracę. Wdrażanie metody to za mało. To nie może być osoba bojąca się nowych wyzwań. Dostrzegałam ten lęk u studentów na praktykach. Nauczyciel wspomagający powinien być otwarty na kontakt, życzliwy. Czasem trzeba zagryźć zęby, przełknąć porażkę, iść dalej. Widzieć cel terapii. Tę pracę i dziecko „zabieramy” do domu. Czekają nas też papierologia, szkolenia, poszukiwanie w publikacjach i w sieci nowych metod terapeutycznych. Dziecka nie da się zamknąć w książce, a teoretycznie dobra metoda może nie odnieść w danej sytuacji żadnego skutku. W pracy stosuję elementy terapii behawioralnej. Trzeba mieć w głowie tysiąc pomysłów i nie zrażać się porażkami. Wchodzić do przedszkola z uśmiechem na ustach, nawet jeśli malcowi jest nie do śmiechu, ma gorszy dzień.

Czasem rodzice boją się specjalisty albo uważają, że jego praca jest niepotrzebnym, dodatkowym zamieszaniem w życiu dziecka, które lepiej zostawić takim jakie jest.

Dziecko z pamięci wymienia planety Układu Słonecznego z ich obwodem i gęstością, a ma dopiero kilka lat albo interesuje się dinozaurami tak wnikliwie, że zna każdy detal budowy i kształtu, a rodzic cieszy się, że malec jest wybitnie inteli-

gentny, ale nie dostrzega deficytów syna czy córki w najprostszych sferach życia. Albo stwierdza, że praca terapeuty ręki jest zbędna, bo cóż to za sztuka nauczyć dziecko trzymać ołówek. Tymczasem ta terapia to ćwiczenia rozmachowe, manipulacyjne i manualne, usprawnianie obręczy barkowej, a nie tylko manipulacja przedmiotami do pisania. Są i inne metody jak dogoterapia prowadzona w naszym przedszkolu, podczas której dziecko uczy się oswajając lęk przed zwierzęciem, czasem niechęć do jego dotyku czy zapachu. Cenne jest, że placówki oferują metody niedostępne w warunkach domowych i wdrażane pod okiem doświadczonego terapeuty.

Często słyszy się, że dzieci z autyzmem czy „aspergerem” nie osiągną w życiu niczego ważnego, ponieważ przeszkodą są ich ograniczenia, z którymi przyjdzie im się zmagać do końca życia. Czy Pani doświadczenie zawodowe potwierdza tę tezę?

Absolutnie nie. Przykłady na jej zaprzeczenie możemy znaleźć w biografii sławnych ludzi, z których mnóstwo miało i ma Zespół Aspergera. Wymienić wystarczy chociażby Mozarta, Hitchcocka, Einsteina czy Newtona. Fani futbolu wskażą też genialnego napastnika Lionela Messiego. Każdy z nich osiągnął sukces w jednej, specyficznej dziedzinie, wykorzystując potencjał, którego nie wolno zmarnować poddając się na starcie. ■