

Anida SZAFRAŃSKA

<https://orcid.org/0000-0002-2469-5375>

dr, Uniwersytet Śląski w Katowicach

e-mail: anida.szafranska@us.edu.pl

Kształcenie dzieci z autyzmem i z zespołem Aspergera. Wybrane problemy

Słowa kluczowe: autyzm, zespół Aspergera, kształcenie specjalne, edukacja włączająca, środowisko uczenia się.

Wprowadzenie

Autyzm dziecięcy i zespół Aspergera zgodnie z klasyfikacją ICD-10 należą do całościowych zaburzeń rozwoju¹. Ta grupa charakteryzuje się jakościowymi odchyleniami od normy w zakresie interakcji społecznych, wzorców komunikacji oraz ograniczonym i stereotypowym repertuarem zainteresowań i aktywności. Nieprawidłowości te są podstawową cechą funkcjonowania jednostki we wszystkich sytuacjach. Bardziej precyzyjna i lepiej oddająca współczesne rozumienie autyzmu jest klasyfikacja Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego DSM-5. W klasyfikacji tej „spektrum zaburzenia autystycznego” (ASD) należy do grupy zaburzeń neurorozwojowych. Charakteryzuje się utrwalonymi deficytami komunikacji społecznej i interakcji społecznych, które uwiadcniają się w rozmaitych sytuacjach, oraz występowaniem powtarzających się, ograniczonych schematów zachowania, zainteresowania i aktywności².

Ponieważ w Polsce obowiązująca jest klasyfikacja ICD-10, a w dokumentach oświatowych związanych z orzecznictwem w sprawie kształcenia specjalnego

¹ *Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych. Rewizja dziesiąta*, t. 1, 2008, s. 248–249.

² *Kryteria diagnostyczne zaburzeń psychicznych DSM-5®*, Wrocław 2015, s. 36.

stosowane są nazwy „autyzm” i „zespół Aspergera”, głównie te terminy będą używane w dalszej części artykułu.

Kształcenie uczniów z autyzmem i zespołem Aspergera

Nadrzędnym aktem prawnym regulującym organizację kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym uczniów niepełnosprawnych, jest Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe³. Szczegółowe wytyczne znajdujemy natomiast w następujących dokumentach:

- Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci⁴;
- Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym⁵;
- Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych szkołach, przedszkolach i placówkach⁶.

Zgodnie z zapisami ustawowymi⁷, kształcenie, wychowanie i opiekę dla uczniów niepełnosprawnych organizuje się we wszystkich typach przedszkoli, oddziałach przedszkolnych oraz innych formach wychowania przedszkolnego, wszystkich typach szkół oraz ośrodkach, w tym młodzieżowych ośrodkach wychowawczych, młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych, specjalnych ośrodkach wychowawczych oraz ośrodkach rewalidacyjno-wychowawczych⁸. Cenną formą wsparcia dla nauczycieli organizujących proces kształcenia, wychowania oraz opieki jest zatrudnienie nauczyciela posiadającego kwalifikacje z zakresu pedagogiki specjalnej, a w klasach I–III asystenta nauczyciela lub asystenta wychowawcy świetlicy lub pomocy nauczyciela⁹. Nauczyciel posiadający kwalifikacje z zakresu pedagogiki specjalnej to tzw. nauczyciel wspomagający, który jest zatrudniony w przedszkolach i szko-

³ Dz.U. z dnia 11 stycznia 2017 r., poz. 59 z późniejszymi zmianami.

⁴ Dz.U. 2017, poz. 1635.

⁵ Dz.U. 2017, poz. 1578.

⁶ Dz.U. 2017, poz. 1591.

⁷ Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe, Dz.U. z dnia 11 stycznia 2017 r., poz. 59 z późniejszymi zmianami, oraz rozporządzenia wykonawcze.

⁸ §2.1 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym.

⁹ §7.1–3 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym.

łach ogólnodostępnych z oddziałami integracyjnymi lub integracyjnymi oraz przedszkolach i szkołach ogólnodostępnych, do których uczęszczają dzieci i młodzież objęte kształceniem specjalnym, posiadający orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na autyzm, zespół Aspergera lub niepełnosprawności sprzężone, w celu współorganizowania kształcenia integracyjnego lub współorganizowania kształcenia uczniów z określonym typem niepełnosprawności¹⁰. Do jego zadań należy prowadzenie – wspólnie z nauczycielami – zajęć edukacyjnych oraz wspólnie z innymi nauczycielami, specjalistami i wychowawcami – zintegrowanych działań i zajęć określonych w programie, uczestniczenie w miarę potrzeb w wymienionych zajęciach i działaniach, prowadzenie pracy wychowawczej, udzielanie pomocy nauczycielom, specjalistom, wychowawcom grup wychowawczych w doborze form, metod i środków wspomagających proces uczenia się i wychowania¹¹. Nauczyciel ten może również prowadzić inne zajęcia wynikające z indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia, w szczególności – w odniesieniu do osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu – zajęcia rewalidacyjne¹².

Autyzm i zespół Aspergera są kategorią specjalnych potrzeb edukacyjnych, co pozwala ubiegać się o orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego. Analiza danych zawartych w Systemie Informacji Oświatowej wskazuje na znaczny wzrost liczby dzieci i młodzieży z tym rodzajem niepełnosprawności w placówkach różnego typu. Jeszcze w 2010 r. w sprawozdaniach wykazywano jedynie dzieci i młodzież z autyzmem, nie uwzględniano natomiast osób z zespołem Aspergera. W roku szkolnym 2010/2011 liczba uczniów z autyzmem we wszystkich typach szkół i przedszkoli wynosiła blisko 6 tys. Po utworzeniu w 2011 r. wspólnej kategorii „autyzm w tym zespół Aspergera” liczba wykazanych uczniów wzrosła do 7, 8 tys.¹³ W roku szkolnym 2016/2017 do przedszkoli i szkół różnego typu uczęszczało ponad 27 tys. osób z tymi zaburzeniami. Uzupełnić należy, że omawiane rodzaje zaburzeń są jedną z najliczniej reprezentowanych kategorii specjalnych potrzeb edukacyjnych. Dalsze analizy wskazują, że zdecydowana większość dzieci i młodzieży, tj. około 24 tys., uczęszczała do placówek ogólnodostępnych bądź integracyjnych, co oznacza wzrost zainteresowania rodziców edukacją integracyjną oraz włączającą¹⁴. W tym miejscu należy przytoczyć interesujące dane uzyskane przez Instytut Badań Edukacyjnych na temat ścieżek edukacyjnych uczniów z niepełnosprawnością. Zdaniem dyrektorów róż-

¹⁰ Tamże.

¹¹ §7.7 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym.

¹² Tamże.

¹³ System Informacji Oświatowej, <https://cie.men.gov.pl/sio-stronaglowna/danestatystyczne/niepelnospalnosci-dane-statystyczne/> [dostęp: 30.10. 2018].

¹⁴ Tamże.

nych rodzajów szkół relatywnie najlepszą formą kształcenia dla uczniów z autyzmem i z zespołem Aspergera są placówki o charakterze integracyjnym, a w dalszej kolejności szkoły specjalne¹⁵. Badani podkreślali, że szkoły te mogą zapewnić dobre wsparcie tej grupie uczniów¹⁶. Podobny pogląd reprezentuje J. Święcicka, która uważa, że najbezpieczniejszą formą kształcenia są placówki o charakterze integracyjnym¹⁷. Jednakże należy podkreślić, że każda osoba z zaburzeniami ze spektrum autyzmu (ASD) jest indywidualnością, każda posiada indywidualną ścieżkę rozwoju, u każdej z nich zaburzenia manifestują się w różny sposób i z różnym natężeniem, zatem wybór najlepszej formy kształcenia powinien być rozpatrywany indywidualnie. Zdaniem U. Frith –

na autyzm należy patrzeć z szerszej perspektywy czasowej. Ponieważ zaburzenie to dotyczy całości rozwoju umysłowego, jego objawy z konieczności zmieniają się z wiekiem. Niektóre cechy uwidaczniają się później, inne z czasem zanikają. Zmiany mogą być naprawdę poważne. Autyzm wpływa na rozwój, a rozwój na autyzm¹⁸.

Każde dziecko w wieku przedszkolnym oraz uczeń z autyzmem bądź z zespołem Aspergera, posiadający orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, powinien pracować w oparciu o indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny. Program ten obejmuje następujące elementy¹⁹:

1. Cele edukacyjne i terapeutyczne realizowane przez nauczycieli i specjalistów poprzez zintegrowane działania ukierunkowane na poprawę funkcjonowania ucznia oraz wzmacnianie jego uczestnictwa w życiu szkoły.
2. Zakres i sposób dostosowania programu nauczania oraz wymagań edukacyjnych do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia, w szczególności poprzez zastosowanie odpowiednich metod i form pracy z uczniem. Punkt ten obejmuje zakres i sposób dostosowania programów nauczania poszczególnych przedmiotów oraz wymagań edukacyjnych.
3. Zintegrowane działania nauczycieli i specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem ukierunkowane na poprawę jego funkcjonowania i komunikowania się oraz wzmacnianie jego uczestnictwa w grupie przedszkolnej lub szkole.
4. Formy i okres udzielania uczniowi pomocy psychologiczno-pedagogicznej.
5. Działania wspierające rodziców oraz zakres współpracy nauczycieli i specjalistów z rodzicami, zakres współdziałania z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi.

¹⁵ P. Grzelak, P. Kubicki, M. Orłowska, *Realizacja badania ścieżek edukacyjnych niepełnosprawnych dzieci, uczniów i absolwentów. Raport końcowy*, Warszawa 2014, s. 143–144.

¹⁶ Tamże, s. 143–144.

¹⁷ J. Święcicka, *Uczeń z zespołem Aspergera. Praktyczne wskazówki dla nauczycieli*, Kraków 2010, s. 38

¹⁸ U. Frith, *Autyzm. Wyjaśnienie tajemnicy*, Gdańsk 2008, s. 21.

¹⁹ §6.1 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym.

6. Zajęcia rewalidacyjne z uwzględnieniem zajęć rozwijających umiejętności społeczne i komunikacyjne.
7. Rodzaj i sposób dostosowania warunków organizacji kształcenia do rodzaju niepełnosprawności ucznia, w tym w zakresie wykorzystania technologii wspomagających to kształcenie.
8. Zajęcia edukacyjne realizowane indywidualnie lub w małej grupie.
9. Wielospecjalistyczna ocena poziomu funkcjonowania ucznia, która powinna uwzględniać indywidualne potrzeby rozwojowe, edukacyjne, mocne strony, predyspozycje, zainteresowania i uzdolnienia oraz przyczyny niepowodzeń edukacyjnych lub trudności w funkcjonowaniu ucznia, w tym bariery i ograniczenia utrudniające funkcjonowanie i uczestnictwo w życiu szkoły, a także efekty działań podejmowanych w celu ich przezwyciężenia.

Kształcenie uczniów z niepełnosprawnościami w przedszkolach i szkołach ogólnodostępnych stało się przedmiotem analizy prowadzonej przez Najwyższą Izbę Kontroli. Ocenie poddano wspieranie kształcenia specjalnego w latach 2014/2015 – 2016/2017 w 28 placówkach. Wyniki pokontrolne wskazują, że załedwie w połowie placówek prawidłowo organizowano kształcenie specjalne, a dzieci otrzymały odpowiednie wsparcie. Uzyskane wyniki wskazują również na wzrost zainteresowania rodziców edukacją włączającą, a rozpoznane problemy – na potrzebę jej doskonalenia²⁰.

„Edukacja włączająca uczniów niepełnosprawnych” była w roku szkolnym 2014/2015 jednym z kierunków realizacji polityki oświatowej państwa. Założeniem edukacji włączającej jest rozszerzenie uczestnictwa w powszechnej edukacji, a jej celem – poszerzenie dostępu do edukacji, promocja pełnego uczestnictwa w systemie kształcenia wszystkich uczniów, szczególnie tych narażonych na wykluczenie, a także umożliwienie realizacji przez tych uczniów własnego potencjału²¹.

Tworzenie optymalnych warunków uczenia się

Dzieci i młodzież z autyzmem oraz z zespołem Aspergera stanowią grupę zróżnicowaną pod względem funkcjonowania społecznego, emocjonalnego, poznawczego oraz komunikowania się. Zapewne wiele z nich może uczęszczać do przedszkoli i szkół ogólnodostępnych, dla innych takie rozwiązanie jest niekorzystne w obecnych warunkach z uwagi na zakres i stopień nasilenia objawów, a także współwystępowanie innych zaburzeń psychicznych. R. Rosenberg

²⁰ *Wspieranie kształcenia specjalnego uczniów z niepełnosprawnościami w ogólnodostępnych szkołach i przedszkolach*, <https://www.nik.gov.pl/plik/id,15881,vp,18397.pdf> [dostęp: 30.10.2018].

²¹ *Dydaktyka specjalna w przygotowaniu do kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, red. J. Głodkowska, Warszawa 2012, s. 133–134.

i W. Kaufman podają, że zaburzenia te mogą dotyczyć 70% dzieci z ASD²². Innym problemem jest niepełnosprawność intelektualna, która dotyczy 55% osób z ASD²³.

Podjęcie decyzji o włączeniu dziecka w nurt edukacji integracyjnej lub ogólnodostępnej w przedszkolu, następnie w szkole, powinno odbywać się stopniowo poprzez wprowadzenie ćwiczeń mających na celu adaptację do działań w większej grupie rówieśniczej²⁴. A. Florek i K. Hamerlak podkreślają, że tworzenie dziecku przyjaznego środowiska zabawy i nauki jest zadaniem nauczycieli, wychowawców i rodziców. Autorki szczegółowo opisują pięć etapów włączania dziecka do grupy rówieśniczej na szczeblu edukacji przedszkolnej. Podejmowane działania są rozłożone w czasie, a ich celem jest osiągnięcie przez dziecko samodzielności w sytuacjach typowych dla życia przedszkolnego oraz umiejętności funkcjonowania w grupie rówieśniczej²⁵.

Stworzenie optymalnych warunków zabawy i nauki jest kluczowym elementem procesu edukacji. M. Hanbury uważa, że optymalne warunki uczenia się można osiągnąć poprzez utworzenie środowisk, które są bezpieczne, zdrowe i spokojne i w ramach których uczenie się jest odpowiednie i dostatecznie motywujące²⁶. Swoje propozycje wspomniany Autor odnosi do dzieci i młodzieży prezentujących zachowania trudne, jednak zastosowanie tych zasad w organizacji procesu uczenia się ogółu uczniów z zaburzeniami powinno przynieść wymierne efekty. Bezpieczne środowisko uczenia się to takie, które²⁷:

- jest odpowiednio utrzymane i kontrolowane,
- zapewnia przestrzeń osobistą każdej osobie,
- osoby przebywające w nim wiedzą, jakie jest jego przeznaczenie, środowisko to np. posiada wyznaczone obszary do nauki, odpoczynku, jest czyste, a przedmioty niezbędne do nauki są starannie poukładane,
- uwzględnia potrzeby sensoryczne osób, które w nim przebywają, w tym wrażliwość na kolory, oświetlenie, dźwięk, fakturę materiałów, z których wykonany jest sprzęt i meble,
- zapewnia możliwość pełnego zaspokajania potrzeb osób w nim przebywających, zwłaszcza osób, u których występują trudne zachowania, np. poprzez

²² R.E. Rosenberg, W.E. Kaufmann, J.K. Law, P.A. Law, *Parent Report of Community Psychiatric Comorbid Diagnoses in Autism Spectrum Disorders*, „Autism Research and Treatment” 2011, Aug. 18. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3420588/> [dostęp: 8.02.2018].

²³ L. Grofer Klinger, S.E. O’Kelley, J.L. Mussey, *Diagnoza funkcjonowania intelektualnego w zaburzeniach ze spektrum autyzmu*, [w:] *Diagnoza zaburzeń ze spektrum autyzmu*, red. S. Goldstein, J.A. Naglieri, S. Ozonoff, Kraków 2017, s. 262.

²⁴ J. Cieszyńska, *Wczesna diagnoza i terapia zaburzeń autystycznych. Metoda krakowska*, Kraków 2011, s. 214–2015.

²⁵ A. Florek, K. Hamerlak, *Dziecko autystyczne i z zespołem Aspergera w przedszkolu i szkole. Włączanie do grupy rówieśniczej i tworzenie warunków sprzyjających uczeniu się*, www.ore.edu.pl [dostęp: 30.10. 2018].

²⁶ M. Hanbury, *Strategie wspierania...*, s. 77.

²⁷ Tamże, s. 78–80.

- odpowiednią adaptację przestrzeni i stworzenie bezpiecznych miejsc dla dzieci z tym rodzajem zaburzeń,
- pozwala na łatwy i szybki dostęp do innych pomieszczeń, takich jak stolówka, toaleta, łazienka, plac zabaw,
 - umożliwia osobie z autyzmem relaks i wypoczynek w wyznaczonym miejscu oraz łatwy dostęp do ulubionych czynności.

Nie mniej istotne od środowiska fizycznego jest środowisko społeczne, które tworzą ludzie organizujący proces uczenia się. Dobre środowisko uczenia się charakteryzuje się pozytywnymi relacjami, jest przyjazne, a osoby w nim przebywające czują się doceniane i mile widziane. W takim środowisku nauczyciele i wychowawcy dbają o dobre relacje, pomagają uczniom w sytuacjach trudnych, współpracują oraz wsłuchują się w głos osób wypowiadających się w swoich sprawach²⁸.

W tym miejscu należy zwrócić uwagę na zjawisko przemocy wobec osób z autyzmem oraz z zespołem Aspergera²⁹. E. Pisula uważa, że w szczególnie trudnej sytuacji są dzieci i młodzież z wysokofunkcjonującym autyzmem oraz z zespołem Aspergera³⁰. Osoby te, chociaż są zdolne w sensie poznawczym do nauki w szkole ogólnodostępnej, mogą mieć poważne trudności ze zrozumieniem zasad społecznych panujących w środowisku, które pełne jest niepisanych reguł. Często ich zachowanie odbiega od zachowania rówieśników, co może być przyczyną izolacji i osamotnienia, odrzucenia, a także przemocy³¹. Dodać należy, że często są to doświadczenia bolesne i niezrozumiałe dla ofiary. Na problem prześladowania dzieci z zespołem Aspergera zwrócił uwagę T. Attwood, podkreślając, że psychologiczne konsekwencje bycia ofiarą prześladowania utrzymują się wiele lat i przyczyniają się do klinicznej depresji, zaburzeń lękowych oraz problemów w radzeniu sobie z gniewem. Osoby te mogą potrzebować pomocy w formie psychoterapii, aby pokonać głęboką traumę spowodowaną dręczeniem doświadczanym w okresie dzieciństwa czy młodości³². Zadaniem nauczycieli i wychowawców jest podejmowanie działań uprzedzających wystąpienie przemocy, a w przypadku stwierdzenia takich zachowań – szybka interwencja.

Kolejny element zapewniający optymalne warunki uczenia się to zdrowe środowisko. Mówiąc o środowisku zdrowym, M. Hanbury wymienia takie składowe, jak odżywianie, leczenie, czystość, ćwiczenia fizyczne oraz zdrowie psychiczne³³. Rozpatrując powyższe elementy jako czynniki decydujące o optymal-

²⁸ Tamże, s. 68.

²⁹ Zob. *Ogólnopolski spis autyzmu. Sytuacja młodzieży i dorosłych z autyzmem w Polsce*, red. M. Płatos, Warszawa 2016, s. 82.

³⁰ E. Pisula, *Dziecko z autyzmem jako ofiara przemocy*, „Dziecko Krzywdzone” 2008, nr 1(22), s. 6–7.

³¹ Tamże, s. 7.

³² T. Attwood, *Zespół Aspergera. Kompletny przewodnik*, Gdańsk 2013, s. 116–117.

³³ M. Hanbury, dz. cyt., s. 82.

nych warunkach uczenia się, należy zwrócić uwagę na szereg problemów wynikających z funkcjonowania osób z autyzmem oraz zespołem Aspergera. Są to wrażliwość sensoryczna, opór przeciwko zmianom, nadpobudliwość oraz skutki leczenia farmakologicznego³⁴. T. Attwood podaje, że zdaniem wielu osób z zespołem Aspergera wrażliwość sensoryczna ma większy wpływ na ich życie codzienne niż problemy natury społecznej³⁵. Nie umniejszając znaczenia żadnego z wymienionych wcześniej elementów, warto zwrócić uwagę na zdrowie psychiczne osób spełniających kryteria zaburzeń ze spektrum autyzmu. Przywołana w pierwszej części artykułu klasyfikacja DSM-5 odnotowuje, że „u około 70% osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu może występować jedno współistniejące zaburzenie psychiczne, a u 40% co najmniej dwa takie zaburzenia”³⁶. Problem ten nie zawsze jest zauważany ze względu na złożoność podstawowego zaburzenia. Jednak każda zmiana w funkcjonowaniu dziecka czy młodego człowieka powinna być brana pod uwagę. Osobę, u której stwierdza się problemy zdrowia psychicznego, należy otoczyć stałą opieką lekarza psychiatry.

Kolejnym ważnym, ale rzadko omawianym, zagadnieniem jest aktywność fizyczna osób z autyzmem i zespołem Aspergera. W literaturze przedmiotu najczęściej porusza się zagadnienie niezgrabności ruchowej. Ten element jest jednym z kryteriów diagnostycznych zespołu Aspergera, opracowanych przez Ch. Gilberta³⁷. W Polsce badania na temat sprawności oraz terapii osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju prowadził Z. Szot. W swoich pracach opartych na badaniach podkreśla pozytywny wpływ aktywności ruchowej na rozwój i funkcjonowanie osób z autyzmem³⁸. Zadaniem nauczyciela będzie zatem znalezienie optymalnego dla ucznia obszaru aktywności fizycznej, zadbanie o systematyczność ćwiczeń oraz motywowanie do ich wykonywania.

Sprawom odżywiania i leczenia poświęcono wiele publikacji. Ramy niniejszego opracowania nie pozwalają na szczegółowe omawianie tych zagadnień. Należy jednak wspomnieć, że nauczyciele i wychowawcy powinni posiadać podstawową wiedzę na temat diety i jej wpływu na samopoczucie osób z autyzmem i zespołem Aspergera³⁹. Równie istotna jest wiedza na temat stosowania leków

³⁴ Tamże, s. 88.

³⁵ T. Attwood, dz. cyt., s. 299.

³⁶ P.M. Hardy, *Neuropsychiatryczny model ewaluacji i leczenia zachowań autoagresywnych w autyzmie*, [w:] *Zachowania autoagresywne w autyzmie. Przyczyny i postępowanie*, red. nauk. S.M. Edelson, J.B. Johson, Gdańsk 2018, s. 96. Por. *Ogólnopolski spis autyzmu. Sytuacja młodzieży i dorosłych z autyzmem w Polsce*, s. 39, 77–78. Zob. przypis 22.

³⁷ T. Attwood, dz. cyt., s. 286.

³⁸ Z. Szot, T. Szot, *Aktywność ruchowa osób z rzadkimi zaburzeniami rozwojowymi. Autyzm, zespoły Retta i Aspergera*, „Aktywność Ruchowa Ludzi w Różnym Wieku” 2013, nr (18)2; Z. Szot, *Aktywność ruchowa w terapii dzieci autystycznych*, Gdańsk 2003.

³⁹ Zob. J. Green III, N. O’Hara, *Medyczne i żywieniowe podejście do leczenia zachowań autoagresywnych i agresji w zaburzeniach ze spektrum autyzmu – piętnaście studiów przypadku*, [w:] *Zachowania autoagresywne w autyzmie. Przyczyny i postępowanie*, red. S.M. Edelson,

przez dzieci, zwłaszcza prezentujące trudne zachowania. Środki farmakologiczne mogą być bowiem źródłem wielu problemów⁴⁰.

Ostatni element zapewniający optymalne warunki uczenia się to spokojne środowisko. Z tym komponentem łączy się stałość praktyk oraz stałość personelu⁴¹. W warunkach szkoły ogólnodostępnej realizacja powyższych zasad może być trudna. W tej sytuacji zawsze należy planować z wyprzedzeniem, tak aby dostatecznie wcześniej informować ucznia o zmianach, a także dążyć do wypracowania odporności i tolerancji na nie.

Tak określone warunki są możliwe do osiągnięcia poprzez zintegrowane działania oraz dobrą współpracę osób bezpośrednio zaangażowanych w organizację kształcenia specjalnego, dyrekcję oraz pracowników obsługi, rodziców, specjalistów instytucji współpracujących ze szkołami i przedszkolami, rzetelne wypełnianie zaleceń zawartych w orzeczeniu, planowanie zadań oraz zdobywanie środków na ich realizację. W tym ostatnim przypadku można mówić również o właściwym wykorzystaniu subwencji oświatowej⁴².

Zakończenie

Kształcenie specjalne powinno odnosić się do indywidualnych potrzeb rozwojowych, edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych każdego dziecka. Mnogość problemów, które pojawiają się podczas omawiania tego zagadnienia, wynika z wielu czynników, w tym z samej złożoności danego zaburzenia. Edukacja włączająca jest na pewno trudna do realizacji, ale – jak pokazuje praktyka – możliwa. Zapewne wielu rodziców w trosce o przyszłość dziecka będzie wybierało segregacyjne formy kształcenia, inni zdecydują się na kształcenie integracyjne lub w placówkach ogólnodostępnych. W każdym przypadku należy zadbać o optymalne zaspokojenie potrzeb edukacyjnych niezwykle zróżnicowanej grupy osób.

Bibliografia

Attwood T., *Zespół Aspergera. Kompletny przewodnik*, Wydawnictwo Harmonia Universalis, Gdańsk 2013.

Barnhill K.M., *Interwencje dietetyczne i żywieniowe w przypadku zachowań autoagresywnych w autyzmie – wnioski z pięciu lat pracy klinicznej*, [w:] *Zachowania autoagresywne w autyzmie...*, s. 185–199.

J.B. Johnson, Gdańsk 2018, s. 159–183; K.M. Barnhill, *Interwencje dietetyczne i żywieniowe w przypadku zachowań autoagresywnych w autyzmie – wnioski z pięciu lat pracy klinicznej*, [w:] *Zachowania autoagresywne w autyzmie...*, s. 185–199.

⁴⁰ Zob. J. Bleiweiss, *Badanie wpływu skutków ubocznych leków stosowanych w terapii zachowań problemowych*, [w:] *Zachowania autoagresywne w autyzmie...*, s. 101.

⁴¹ M. Hanbury, dz. cyt., s. 89.

⁴² Por. wyniki kontroli NIK, *Wspieranie kształcenia specjalnego...*

- chowania autoagresywne w autyzmie. *Przyczyny i postępowanie*, red. S.M. Edelson, J.B. Johnson, Wydawnictwo Harmonia Universalis, Gdańsk 2018.
- Bleiweiss J., *Badanie wpływu skutków ubocznych leków stosowanych w terapii zachowań problemowych*, [w:] *Zachowania autoagresywne w autyzmie. Przyczyny i postępowanie*, red. S.M. Edelson, J.B. Johnson, Wydawnictwo Harmonia Universalis, Gdańsk 2018.
- Cieszyńska J., *Wczesna diagnoza i terapia zaburzeń autystycznych. Metoda krakowska*, Omega Stage Systems – Jędrzej Cieszyński, Kraków 2011.
- Dydaktyka specjalna w przygotowaniu do kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, red. J. Głodkowska, Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa 2012.
- Florek A., Hamerlak K., *Dziecko autystyczne i z zespołem Aspergera w przedszkolu i szkole. Włączanie do grupy rówieśniczej i tworzenie warunków sprzyjających uczeniu się*, www.ore.edu.pl [dostęp: 30.10. 2018].
- Frith U., *Autyzm. Wyjaśnienie tajemnicy*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2008.
- Green J. III, O'Hara N., *Medyczne i żywieniowe podejście do leczenia zachowań autoagresywnych i agresji w zaburzeniach ze spektrum autyzmu – piętnaście studiów przypadku*, [w:] *Zachowania autoagresywne w autyzmie. Przyczyny i postępowanie*, red. nauk. S.M. Edelson, J.B. Johnson, Wydawnictwo Harmonia Universalis, Gdańsk 2018.
- Grofer Klinger L., O'Kelley S.E., Mussey J.L., *Diagnoza funkcjonowania intelektualnego w zaburzeniach ze spektrum autyzmu*, [w:] *Diagnoza zaburzeń ze spektrum autyzmu*, red. S. Goldstein, J.A. Naglieri, S. Ozonoff, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2017.
- Grzelak P., Kubicki P., Orłowska M., *Realizacja badania ścieżek edukacyjnych niepełnosprawnych dzieci, uczniów i absolwentów. Raport końcowy*, Instytut Badań Edukacyjnych, Warszawa 2014.
- Hanbury M., *Strategie wspierania pozytywnych zachowań dzieci i młodzieży z autyzmem*, Wydawnictwo Fraszka Edukacyjna, Warszawa 2016.
- Hardy P.M., *Neuropsychiatryczny model ewaluacji i leczenia zachowań autoagresywnych w autyzmie*, [w:] *Zachowania autoagresywne w autyzmie. Przyczyny i postępowanie*, red. S.M. Edelson, J.B. Johnson, Wydawnictwo Harmonia Universalis, Gdańsk 2018.
- Kryteria diagnostyczne zaburzeń psychicznych DSM-5®*, Wrocław 2015.
- Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych – dziesiąta rewizja*, t. 1, 2008, https://www.csioz.gov.pl/fileadmin/user_upload/Wytyczne/statystyka/icd10tomi_56a8f5a554a18.pdf [dostęp: 30.10.2018].
- Ogólnopolski spis autyzmu. Sytuacja młodzieży i dorosłych z autyzmem w Polsce*, red. M. Płatos, Warszawa 2016.
- Pisula E., *Dziecko z autyzmem jako ofiara przemocy*, „Dziecko Krzywdzone” 2008, nr 1(22).

- Rosenberg R.E., Kaufmann W.E., Law J.K., Law P.A., *Parent Report of Community Psychiatric Comorbid Diagnoses in Autism Spectrum Disorders*, „Autism Research and Treatment” 2011, 18 Aug.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci, Dz.U. 2017, poz. 1635.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym, Dz.U. 2017 poz. 1578.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych szkołach, przedszkolach i placówkach, Dz.U. 2017 poz. 1591.
- System Informacji Oświatowej, <https://cie.men.gov.pl/sio-strona-glowna/dane-statystyczne/niepelnosprawnosci-dane-statystyczne/> [dostęp: 30.10.2018].
- Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, Dz.U. z dnia 11 stycznia 2017 r., poz. 59 z późniejszymi zmianami.
- Szot Z., Szot T., *Aktywność ruchowa osób z rzadkimi zaburzeniami rozwojowymi. Autyzm, zespoły Retta i Aspergera*, „Aktywność Ruchowa Ludzi w Różnym Wieku” 2013, nr (18)2.
- Szot Z., *Aktywność ruchowa w terapii dzieci autystycznych*, Wydawnictwo AWF i S, Gdańsk 2003.
- Świącicka J., *Uczeń z zespołem Aspergera. Praktyczne wskazówki dla nauczycieli*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2010.
- Wspieranie kształcenia specjalnego uczniów z niepełno sprawnościami w ogólnodostępnych szkołach i przedszkolach*, <https://www.nik.gov.pl/plik/id,15881,vp,18397.pdf> [dostęp: 30.10.2018].

Education of Children and Adolescents with Autism and Asperger's Syndrome. Selected problems

Summary

Children and adolescents with autism and Asperger syndrome are a diverse group in terms of their social, emotional, cognitive and communicative functioning. In every child and young person, disorders manifest themselves in different ways and with different intensity; therefore, the choice of the best form of education should be considered individually. The present article deals with education of children and adolescents with autism and Asperger syndrome. Moreover, attention has been drawn here to the growing interest of parents in inclusive education. What is more, the principles of creating optimal learning conditions have been discussed.

Keywords: autism, Asperger syndrome, special education, inclusive education, learning environment.