

dr n. hum. Magdalena Wegner-Jezińska

LEGO® based Therapy Training oraz Terapia interakcji społecznych z wykorzystaniem klocków LEGO® jako formuły treningu umiejętności społecznych (TUS) w terapii dzieci i młodzieży

Metoda LEGO® based Therapy Training została pierwotnie opracowana w celu terapii umiejętności społecznych dzieci i młodzieży w spektrum autyzmu. Formuła pracy wykorzystuje powszechną dziecięcą fascynację klockami LEGO® jako bazę do ćwiczenia umiejętności społecznych oraz wpływa na wzrost motywacji uczestników do budowania relacji, gdyż efekt pracy w postaci zrealizowanego projektu stanowi pozytywne wzmocnienie dla postaw związanych z kooperacją. Obecnie formuła ta służy włączaniu do społeczności dziecięcych i młodzieżowych nie tylko dzieci ze spektrum autyzmu, lecz także tych, które z różnych przyczyn nie budują satysfakcjonujących relacji rówieśniczych, np.: dzieci nadpobudliwe psychoruchowo, z zaburzeniami lękowymi, niedostosowane społecznie, strauumatyzowane, izolowane społecznie, z niepełnosprawnością fizyczną lub sensoryczną czy nieefektywnie adaptujące się (LeGoff, Gomez de la Cuesta, Krauss, Baron-Cohen, 2019).

Na czym polega metoda LEGO® based Therapy Training?

Podstawową formułą pracy w grupie terapeutycznej metodą LEGO® based Therapy Training jest praca w rolach. Trzyosobowa dziecięca grupa rozdziela między siebie trzy role:

1. architekta,
2. budowniczego,
3. dostawcy.

Pierwsza z nich wymaga dokładnej analizy instrukcji do budowy określonego obiektu z klocków LEGO®. Architekt wspomagany przez terapeutę ma za zadanie precyzyjnie zakomunikować dostawcy, jakie klocki ma on odszukać i dostarczyć. Dostawca wyszukuje i dostarcza zamówione klocki budowniczemu. Budowniczy składa klocki wyłącznie na podstawie instrukcji kierowanych do niego słownie przez architekta. Uczestnicy grupy po czasie wskazanym przez terapeutę zamieniają się rolami i kontynuują składanie obiektu z LEGO®. Warto zauważyć, iż w życiu społecznym uczestniczymy przez nakładanie na siebie różnych ról, które rządzą się określonymi prawami (np. najpierw słucham, potem mówię, ponownie wycofuję się, pozostawiając przestrzeń do wypowiedzenia się rozmówcy itd.), współuczestniczymy w osiągnięciu sukcesu (prace zespołowe, życie w grupie), przez dłuższy czas skupiamy się na relacji, uczestniczymy w dyskusji, aż temat się zakończy niezależnie od bodźców rozpraszających, lub wykonujemy polecenia innych, dostosowując się do wymogów sytuacyjnych (czekamy w kolejce do kasy albo nie przerywamy w interakcji innych osób, dopóki sygnały niewerbalne na to pozwolą). Osobom w spektrum autyzmu życie społeczne może jawić się jako nieokreślone, pozbawione jasnych, logicznych zasad, budzić lęk prowadzący często do wycofania, obniżenia poczucia własnej wartości i poczucia izolacji społecznej (Pisula, 2028; Grandin, 2020, 2022). Praca w rolach porządkuje podstawy świata społecznego oraz daje jasne ramy do satysfakcjonującego współistnienia w grupie.

Role architekta, dostawcy i budowniczego uczą umiejętności społecznych. Pośród nich można wyróżnić aktywne słuchanie i komunikowanie zarówno werbalne jak i niewerbalne, wykonywanie poleceń, zarządzanie zespołem, trwanie w relacji do czasu ukończenia zadania, uwspólnianie pozytywnych

emocji po uzyskaniu sukcesu w wykonaniu projektu itd. Role doskonale motywują uczestników do mentalizowania. Podobnie jak architekt musi dostosować swoje komunikaty do spodziewanego rozumienia ich przez dostawcę oraz budowniczego, tak i budowniczy oraz dostawca, aby osiągnąć sukces, muszą skoncentrować się na punkcie widzenia pozostałych uczestników grupy. Ukończenie wspólnie realizowanego projektu daje pozytywne wzmocnienie dla grupowego osiągnięcia sukcesu.

Zwykle praca terapeutyczna z sześciuosobową grupą LEGO® wymaga aktywnego zaangażowania dwóch terapeutów. Do ich podstawowych zadań należą: modelowanie, wspomaganie oraz kontrola przebiegu komunikacji pomiędzy uczestnikami grupy, wzmacnianie pożądanых zachowań społecznych, pilnowanie czasu, aby wszyscy uczestnicy pracowali naprzemiennie w każdej roli.

Skuteczność metody LEGO® based Therapy

Metoda pracy okazała się wysoce efektywna zarówno na poziomie istotności statystycznej, jak i w klinicznej obserwacji (Owens, Granader, Humphrey, Baron-Cohen 2008; LeGoff, Gomez de la Cuesta, Krauss, Baron-Cohen, 2019).

Uczestnicy terapeutycznych grup LEGO® zostali poddani badaniom w obszarach:

- częstotliwości inicjowania kontaktów społecznych,
- czasu trwania interakcji,
- częstotliwości i stopnia intensywności występowania specyficznego oraz powtarzalnego zachowania.

Tabele poniżej przedstawiają wyniki badań.

Badania wykazały, iż metoda LEGO® wpływa na wzrost kompetencji społecznych uczestników grup na poziomie statystycznie wyższym niż metody alternatywne wdrażane jako terapia (Owens, Granader, Humphrey, Baron-Cohen, 2008). Wyniki te utrzymywały się w badaniach w dłuższym okresie (trzy lata) i były obserwowane na poziomie istotności statystycznej oraz w obserwacjach klinicznych przez trenerów lub rodziców uczestników terapii (LeGoff, Gomez de la Cuesta, Krauss, Baron-Cohen, 2019).

ela 1. Częstotliwość inicjowania kontaktów społecznych przed i po zastosowaniu LEGO® based Therapy

	PRZED TERAPIĄ	PO OKRESIE 3 MIES. TERAPII	PROCENTOWY WZROST KONTAKTÓW PODCZAS 1/2 H ZABAWY	PO OKRESIE 6 MIES. TERAPII	PROCENTOWY WZROST KONTAKTÓW PODCZAS 1/2 H ZABAWY
Częstotliwość inicjowanych interakcji z rówieśnikami	2,4 kontaktów podczas 1/2 h zabawy	4,1 kontaktów podczas 1/2 h zabawy	69%	4,4 kontaktów podczas 1/2 h zabawy	83%

Źródło: opracowanie własne na podstawie: LeGoff D., Gomez de la Cuesta G., Krauss G.W., Baron-Cohen S., 2019.

Tabela 2. Czas trwania interakcji społecznych przed i po zastosowaniu LEGO® based Therapy

	PRZED TERAPIĄ	PO OKRESIE 3 MIES. TERAPII	PROCENTOWY WZROST PO OKRESIE 3 MIES. TERAPII	PROCENTOWY WZROST PO OKRESIE 6 MIES. TERAPII
Czas trwania interakcji z rówieśnikami w sytuacjach poza grupą terapeutyczną	21 min	36,5 min	74%	182,6%

Źródło: opracowanie własne na podstawie: LeGoff D., Gomez de la Cuesta G., Krauss GW., Baron-Cohen S., 2019.

Tabela 3. Ocena sztywnych, powtarzalnych zachowań społecznych sprzed i po zastosowaniu LEGO® based Therapy

	ZMNIJSZENIE CZĘSTOTLIWOŚCI ZACHOWAŃ PO OKRESIE 3 MIES. TERAPII	ZMNIJSZENIE CZĘSTOTLIWOŚCI ZACHOWAŃ PO OKRESIE 6 MIES. TERAPII
Ocena sztywnych, powtarzalnych zachowań i specyficznych zainteresowań	Wzrost o 13,5%	Wzrost o 28,1%

Źródło: opracowanie własne na podstawie: LeGoff D., Gomez de la Cuesta G., Krauss GW., Baron-Cohen S., 2019.

Formuła pracy Gabinetu Psychologicznego Zaprzyjaźnieni: Terapia interakcji społecznych z wykorzystaniem klocków LEGO®

Praca z dziećmi i młodzieżą w formule LEGO® based Therapy zaowocowała wypracowaniem większej liczby różnorodnych ćwiczeń, które wpływają na poprawę jakości interakcji społecznych pomiędzy dziećmi i młodzieżą. Nasza formuła przyjęła nazwę Terapii interakcji społecznych z wykorzystaniem klocków LEGO® (Wegner-Jeziarska M., Jezziarska J., Koczorowska Z., 2023). Zadania do pracy w duetach lub grupach przygotowane są na bazie klasycznej metody treningu umiejętności społecznych, jak i wykorzystują elementy LEGO® based Therapy, sięgając do zasobów tej metody pracy związanej z wykonywaniem zadań w rolach.

Podstawowym założeniem, jakie przyświeca prowadzonym treningom, jest doświadczenie przez dzieci i młodzież pozytywnego wsparcia rówieśniczego (bycie akceptowanym, wysłuchanym, równoprawnym uczestnikiem grupy, nawiązanie przyjaźni). Doświadczenie to ma wpłynąć na przekonania uczestników grup, iż wśród rówieśników można spędzić ciekawą i zaspokajającą własne potrzeby relacyjne czas oraz że własna osoba może być akceptowana i wносить wiele ciekawych treści do życia społecznego. Nawet jeśli przełożenie doświadczeń grupowych na życie we własnym środowisku rówieśniczym nie będzie pełne, sam regularny udział w tak skonstruowanych zajęciach pozwoli na realizowanie zadania rozwojowego okresu dzieciństwa i młodości, jakim jest budowanie relacji rówieśniczych (Bee, Boyd, 2004).

Kompetencje oraz umiejętności społeczne wypracowywane w terapii interakcji społecznych z wykorzystaniem klocków LEGO®

Trenerzy umiejętności społecznych w pracy z dziećmi i młodzieżą stawiają na rozwijanie zarówno kompetencji, jak i umiejętności społecznych.

Podstawą w grupowej pracy terapeutycznej jest także organizowanie ćwiczeń, aby ich wykonanie aktywizowało u członków grupy proces mentalizacji. Mentalizacja to szczególna kompetencja, która umożliwia wykonanie ważnej operacji poznawczej, jaką jest zarówno zrozumienie własnych uczuć, myśli i intencji, jak i zdolność do rozpoznania i interpretacji uczuć, myśli i intencji będących podwalinami działań innych ludzi. Ćwiczenia pozwalają skupić się na tych procesach psychicznych i w konsekwencji prowadzą do sprawniejszego przyjmowania perspektywy innych ludzi. Rozumienie, co w danej chwili może czuć lub myśleć inny człowiek, ułatwia wzajemne zrozumienie oraz adekwatną odpowiedź na potrzeby współpracowników w grupie. Właściwa mentalizacja wpływa na konstruktywne rozwiązywanie konfliktów, daje możliwość przewidywania możliwych trudności we współpracy i zapobieganie im (Grandin, 2020).

Praca grupowa nad umiejętnością metalizowania poprzedzona jest zwykle koncentracją na emocjach. Dzieci uczą się rozróżniać własne stany emocjonalne, nazywać je, a także odróżniać i nazywać stany emocjonalne innych osób na podstawie zarówno komunikacji niewerbalnej, jak i werbalnej, a także przez obserwację i analizę ich zachowania (Beker, 2008). Oprócz podstawowych emocji, takich jak smutek, radość, zaskoczenie, strach, złość i odraza, dzieci uczą się znacznie bardziej złożonego niuansowania stanów emocjonalnych (rozpacz, przygnębienie, euforia, zadowolenie itd.) oraz poszukują odpowiedzi, w jaki sposób mogą radzić sobie z doświadczeniem danej emocji zarówno przeżywanej przez siebie, jak i inną osobę oraz w jaki sposób dana emocja wpływa na zachowanie własne lub innych osób.

Pośród podstawowych ćwiczeń proponowanych dzieciom i młodzieży są te, które modelują inicjację kontaktu (Wegner-Jezińska, 2022b). Wymaga ona umiejętności z obszaru komunikacji niewerbalnej, wyrażającej chęć nawiązania relacji (uśmiech, gesty) oraz werbalnej (nawiązanie rozmowy). Wiele dzieci i młodzieży na co

dzień unika sytuacji wymagających tej umiejętności. Obawiają się odrzucenia, bycia zignorowanym czy negatywnie ocenionym. Na bazie zabawy uczestnicy grupy mają okazję w bezpiecznych warunkach podchodzić do wybranych osób, przedstawiać się, zadawać pytania, wspólnie pracować nad projektem, w zależności od instrukcji do danego zadania. Ćwiczenia przygotowane są w taki sposób, aby żaden uczestnik grupy nie czuł się zagubiony, pozostawiony sam sobie z poczuciem wykluczenia lub funkcjonowania na obrzeżu grupy. Instrukcja do ćwiczenia wskazuje wyraźnie, co uczestnik ma zrobić, w jaki sposób zachować się i jakich komunikatów werbalnych używać, aby wejść w relację z drugą osobą. Uczestnictwo w ćwiczeniach powoduje zbieranie pozytywnych doświadczeń i zmniejsza lęk przed podobnymi sytuacjami w realnym życiu. Uczestnicy treningu uczą się również, w jaki sposób przyjmować nowych członków grupy. Wskazują na udzielenie innym uwagi wzrokowej, niewerbalne wprowadzenie do zespołu, przywitanie, zaproszenie do zabawy, uśmiech społeczny itd.

Odrębne ćwiczenia wiążą się z obszarem komunikacji niewerbalnej. Dzieci uczą się, iż istnieje wiele dróg komunikacji pozajęzykowej, takich jak ton głosu, kontakt wzrokowy, dotyk, postawa ciała, gesty, wyrazy mimiczne emocji, a także użytkowanie przestrzeni. Aby dobrze rozumieć innych na poziomie werbalnym, istotny jest pozawerbalny kontekst, który toruje drogę przekazom słownym. W przypadku dzieci w spektrum autyzmu poświęcenie czasu na pracę z ciałem, melodią głosu oraz komunikacją w obszarze mimiki, gestów i postawy ciała, które bywają skrajnie unikowe, ma szczególne znaczenie dla poprawy w funkcjonowaniu tych dzieci w grupie rówieśniczej.

Bycie elastycznym w relacjach z innymi polega na umiejętności modyfikacji własnych założeń, oczekiwań i planów wobec realizacji zadań w zależności od potrzeb, planów innych osób zaangażowanych we współpracę, jak i kontekstu sytuacyjnego (ilość czasu, dostępne materiały, konieczność dzielenia się zasobami). Dzieci uczą się akceptować konieczność modyfikacji projektów, wprowadzania zmian w stosunku do pierwotnych planów i adekwatnego reagowania na czynniki zewnętrzne, zamiast skupiania się wyłącznie na zero-jedynkowym podejściu do realizacji postawionego przed sobą zadania wyłącznie z własnej perspektywy.

Pośród ważnych umiejętności w życiu społecznym istotne jest rozumienie problemu równowagi w interakcjach międzyludzkich. Równowaga ta dotyczy czasu przeznaczanego na mówienie oraz słuchanie partnera interakcji, brania pod uwagę zarówno własnych, jak i cudzych pomysłów we wspólnej pracy, naprzemienne działanie (raz ja układam klocek, raz ty, raz ja przedkładam propozycję, raz ty itd.). Zapobiega to skrajnym postawom: zawłaszczaniu całego pola wymiany społecznej przez dzieci „zalewające w kontakcie” (monologujące, niesłuchające innych, skupione na swojej perspektywie) lub oddawaniu tego pola drugiej osobie czy innym osobom współpracującym przez wycofanych uczestników grupy.

W pracy grupowej wiele uwagi poświęca się rozumieniu przez dzieci i młodzież związków przyczynowo-skutkowych w życiu społecznym. Kompetencja ta ma wpływ na sprawną modyfikację własnego zachowania ze względu na możliwy ich odbiór przez inne osoby oraz konsekwencje, jakie mogą te zachowania wywołać w przyszłości. Dzieci uczą się uprzejmości i uważności na potrzeby innych osób, adekwatnych reakcji (bez agresji, cierpliwie, uważnie, spokojnie). Uwaga dzieci uczestniczących w grupie kierowana jest na konsekwencje zachowania, czyli dobrą atmosferę w grupie, sprawną współpracę, lepszą efektywność pracy, komfort współdziałania itd.

Reakcje społeczne dzieci na wygraną lub przegraną zwykle nacechowane są silnymi emocjami i zgłaszane przez rodziców jako problematyczne. Rodzice opowiadają o przewróconych planszach do gier, niszczeniu zwycięskich wytworów rywala lub własnych, wykrzykiwaniu wulgaryzmów w reakcji na niezgodę z sytuacją. Reakcje na wygraną często powodują rozłam w relacjach rówieśniczych. Ostentacyjne podkreślanie „bycia lepszym”, wyśmiewanie przeciwnika, wznoszenie triumfalnych śpiewów i tańców rytualnych negatywnie wpływają na emocje przegranego. Zadania o cechach rywalizacji, które realizowane są w grupach terapeutycznych, pozwalają na doświadczenia obu tych sytuacji pod kontrolą terapeuty i naukę formułowania komunikatów werbalnych, które nie tylko wprowadzają dobry klimat w życiu społecznym, ale także sprzyjają budowaniu takich stanów emocjonalnych, z którymi dzieciom łatwiej sobie poradzić (Baker, 2008; Shanker, 2006).

Zawieranie kompromisów to cenna umiejętność społeczna, która w wypadku funkcjonowania w grupach rówieśniczych bywa kluczowa. Wielość pomysłów w grupie wymaga ustalenia wspólnego stanowiska, które w miarę możliwości uwzględni potrzeby każdego członka grupy. Jednocześnie kompromis wymaga rezygnacji z części własnych pomysłów czy potrzeb na rzecz innych członków grupy, aby wspólne stanowisko w podobnym stopniu uwzględniło propozycje każdego członka grupy oraz wymagało rezygnacji z części pomysłu w podobnym zakresie u wszystkich. Zawieranie kompromisów przez dzieci bywa szczególnie trudne, gdyż koncentrują się one głównie na stracie („Chciałem, żeby były tam koła”), a nie uzyskanej wygranej („Z mojego pomysłu wprowadziliśmy do budowli dużą głowę potwora”). Stąd konieczne jest czuwanie moderatora grupy nad przebiegiem komunikacji dzieci ustalających wspólne stanowisko. Podkreślanie werbalne uwzględnionych pomysłów pomaga dzieciom zrozumieć zasadę kompromisu. Na przykład „Z pomysłów Mai uwzględniliście dużą głowę potwora, lecz zrezygnowaliście z kółek. W zamian stworzyliście śmieszne buty z pomysłu Zuzi, lecz nie powstała podłużna głowa...”. Dzieci i młodzież w starszych grupach uczą się szerszego rozumienia współpracy, która zakłada nie tylko wymianę typu: klocek za klocek czy najpierw ja, potem ty, lecz uwzględnia także możliwość włączania dodatkowych obszarów dóbr czy działań służących wymianie, np. Ja będę budować, a ty przyniesiesz wszystkie klocki. Wykorzystamy tylko twoje pomysły, lecz w zamian ty posprzątasz po zabawie itp. Czasami zawarcie kompromisu nie jest możliwe i szersze myślenie o współpracy umożliwia w praktyce dokonania sprawiedliwego i satysfakcjonującego każdą ze stron podziału zadań (Juul, 2012).

Powyżej wskazane kompetencje i umiejętności składają się na ostatecznie wypracowywaną sprawność szeroko rozumianej współpracy. Jest to podstawowy cel pracy grupowej z wykorzystaniem klocków LEGO®. Współpraca zakłada korzystanie z opisanych wyżej kompetencji, takich jak rozumienie emocji, mentalizacja, prawidłowe wzorce werbalnego reagowania w określonych sytuacjach czy umiejętność odczytywania oraz nadawania komunikatów pozawerbalnych.

Autoprezentacja wiąże się z ekspozycją społeczną, która dla wielu dzieci i młodzieży stanowi spore wyzwanie. Podczas ćwiczeń z autoprezentacji, tzw. aktor skupia uwagę audytorium na swojej sobie. Ważne jest, aby

moderator grupy czuwał, aby to doświadczenie było wspierające: odbiorcy prezentacji uczą się udzielać aktorowi pozytywnych informacji zwrotnych, dopytywać o szczegóły projektu, doceniać werbalnie pracę aktora. Aktor przedstawia siebie (lub skład swojego zespołu), tytuł pracy, prezentuje jego elementy, zaprasza audytorium do zadawania pytań. Każda prezentacja kończy się oklaskami ze strony audytorium, podkreśleniem dobrych stron występu przez moderatora. Ewentualna korekta występów publicznych polega na podpowiedzi moderatora, modelowaniu komunikatów niewerbalnych, wsparciu uczestnika (stanie/kucanie obok prezentującego, trzymanie jego budowli, potakiwanie i uśmiech podczas wypowiedzi, parafrazowanie itp.). Pozytywne przekonania na temat własnych występów publicznych są ważnym doświadczeniem, kształtującym monolog wewnętrzny uczestnika grupy („Fajnie mi idzie”, „Potrafię dobrze się zaprezentować”, „Jestem podziwiany, doceniany” itp.).

Wiele ćwiczeń pomaga wypracować zachowania wynikające z powszechnie przyjętych norm społecznych. Są to umiejętności witania się, żegnania, zachowania przy stole podczas wspólnego posiłku, składania życzeń, stosowania form grzecznościowych, pomijania tematów, które mogą być zbyt osobiste dla rozmówcy czy zasad zachowania we wspólnej przestrzeni publicznej.

Przykładowe ćwiczenia w Terapii interakcji społecznych z wykorzystaniem LEGO® (Wegner-Jezińska 2020, 2022a; Jezińska, Koczorowska, Wegner-Jezińska, 2023)

Nazwa ćwiczenia: RESTAURACJA

Wiek uczestników terapii: 6–12 lat

Umiejętności społeczne: inicjacja kontaktu, komunikacja werbalna i niewerbalna, naprzemiennosc w relacjach, wypracowanie kompromisu, normy społeczne dotyczące zasad funkcjonowania podczas wspólnych posiłków, wypowiedzanie się na forum grupy.

Uczestnicy 8-osobowej grupy terapeutycznej proszeni są o ustawienie się wzdłuż linii według określonego kryterium (np. długość włosów, kolejność dat urodzenia, wzrost itp.). Ramy tego prostego schematu podziału uczestników na podzespoły pozwalają dzieciom na bezpieczne poruszanie się w grupie i zapobiegają lękowi przed odrzuceniem. Terapeuta wskazuje każdej kolejnej dwójce dzieci miejsce do pracy.

Zespoły losują jedną z czterech kategorii: „zupy”, „dania główne”, „desery”, „napoje”. Na kartkach opracowują menu dla danej kategorii. Podczas pracy nad menu terapeuta wspiera prawidłowy przebieg komunikacji tak, aby każde dziecko miało szansę zawrzeć swoją propozycję i było równoprawnym autorem pracy (naprzemiennosc w relacji). Kolejnym etapem ćwiczenia jest „zabranie zamówień” od wszystkich uczestników grupy na dania ze swojej karty oraz złożenie zamówienia na potrawy z innych kategorii przygotowywane przez pozostałe zespoły (inicjacja kontaktu, komunikacja). Przed tym etapem uczestnicy treningu wraz z terapeutą omawiają, w jaki sposób zaprezentować własne menu oraz jakich zwrotów można użyć, aby zamówić dla siebie posiłek. Ćwiczenie to sprawia, iż komunikują się ze sobą wszyscy uczestnicy treningu i bez udziału każdego z nich nie można zrealizować zadania (równoprawne uczestnictwo w grupie, komunikacja). Dzieci w ustalonych na początku ćwiczenia duetach kolejno realizują zamówienia, budując je z klocków LEGO® (elastyczność, współpraca). Rolą terapeuty jest ponowne czuwanie nad przebiegiem komunikacji (naprzemiennosc w relacji). Po wykonaniu zadania przez każdy z duetów grupa składa stoliki, tworząc wspólną przestrzeń. Każdy uczestnik otrzymuje zbudowany przez członków treningu zamówiony zestaw potraw.

W ostatniej części zadania uczestnicy korzystają z metody: puszka Pandory (Wegner-Jezińska, 2023), której formułą jest losowanie pytań dotyczących omawianego zagadnienia, np. „Jak sądzisz, dlaczego to nieeleganckie, aby podczas posiłku korzystać z telefonu komórkowego?”. Osoba, która wylosowała pytanie, stara się odpowiedzieć na nie, będąc jednocześnie wspierana w odpowiedzi przez pozostałych członków grupy. Po wyczerpaniu przez dzieci odpowiedzi na pytanie kolejny uczestnik grupy losuje następne (wypowiedź na forum grupy, ekspozycja społeczna).

Końcowym elementem ćwiczenia jest wspólne rozłożenie konstrukcji zbudowanych z LEGO®, omówienie ćwiczeń w kręgu oraz pożegnanie się wszystkich uczestników grupy.

Nazwa ćwiczenia: PREZENTY ŚWIĄTECZNE

Wiek uczestników terapii: 8–15 lat

Umiejętności społeczne: mentalizacja; rozumienie potrzeb innych osób, komunikacja werbalna i niewerbalna, naprzemiennosc w relacji, normy społeczne dotyczące

zasad wręczania i przyjmowania prezentów (chciany i niechciany).

Uczestnicy grupy siadają w kręgu. Każda osoba kolejno losuje imię kolegi/koleżanki z grupy i na podstawie informacji dotyczących tej osoby buduje dla niej z klocków LEGO® prezent (zadaniem jest zbudowanie konkretnego obiektu, a nie formy pudełka czy paczki).

Przed wykonaniem zadania następuje omówienie, jakie kryteria powinien spełniać prezent (czego potrzebuje dana osoba, a nie co najbardziej podoba się darczyńcy).

Przed wręczeniem prezentu osobie, dla której był przygotowany, na forum grupy omawiane są zagadnienia dotyczące norm społecznych w zakresie przyjmowanych prezentów (podziękowanie, poświęcenie czasu na obejrzenie podarunku i pozytywny komentarz, uśmiech społeczny, sposoby reakcji w sytuacjach, kiedy prezent nie przypadnie do gustu lub gdy podobną rzecz obdarowany już posiada itd.).

Uczestnicy grupy wręczają sobie prezenty i starają się reagować w społecznie akceptowalny sposób.

Na końcu ćwiczenia uczestnicy siadają w kręgu i dzielą się refleksjami na temat swoich emocji w związku z otrzymanymi prezentami. Dzieci przekazują także informacje na temat tego, co w danej sytuacji było im pomocne, a czego zabrakło ze strony rówieśników.

Na zakończenie spotkania uczestnicy grupy rozkładają budowlę LEGO®, porządkują elementy oraz żegnają się z wszystkimi uczestnikami grupy.

STUDIUM PRZYPADKU 1.

Zuzanna S., urodzona 15.04.2011 r. została zdiagnozowana w specjalistycznym ośrodku diagnozującym całościowe zaburzenia rozwoju, gdzie postawiono rozpoznanie zespołu Aspergera (F84.5). Nieprawidłowości rozwojowe dotyczyły komunikacji społecznej i społecznych interakcji oraz zakresu zainteresowań i aktywności. Diagnozę postawiono na podstawie wywiadu ontogenetycznego z matką, analizy dostępnej dokumentacji psychologiczno-pedagogicznej, obserwacji dziecka w sytuacjach dowolnych i kierowanych oraz nagrań filmowych, obrazujących funkcjonowanie Zuzanny w codziennych sytuacjach.

Dziewczynka jest jedynym dzieckiem swoich rodziców, z ciąży pierwszej, urodzona w 39. t.c. siłami natury. Ciąży i przebieg porodu odbyły się bez powikłań, dziecko uzyskało po porodzie 10 pkt w skali Apgar.

Wczesny rozwój społeczno-emocjonalny Zuzanny przebiegał bez zakłóceń. Dziewczynka inicjowała i podtrzymywała interakcje z rodzicami, okazywała bliskość, poszukiwała kontaktu fizycznego. Obserwowała otoczenie i naśladowała codzienne czynności rodziców. Kamienie milowe rozwoju Zuzanny nie budziły zastrzeżeń pediatry ani rodziców. Rozwój komunikacji przebiegał u dziewczynki szybko i bez zakłóceń.

Obecnie Zuzanna posługuje się szerokim zakresem słownictwa, buduje złożone i ciekawe wypowiedzi, co wyróżnia ją na tle rówieśników. Zuzanna nie prezentuje spontanicznych wypowiedzi o sobie, potrzebuje pomocniczych pytań, czasami także naprowadzenia w odpowiedziach. Zauważalne są trudności w budowaniu dialogu oraz w rozumieniu wypowiedzi nie wprost (żartów, ironii, aluzji). Dziewczynka nie śledzi zainteresowania jej wypowiedzią u rozmówcy oraz niedostatecznie odnosi się do jego wypowiedzi czy komentarzy.

Zuzia prezentuje niską ekspresję emocjonalną zarówno w obszarze mimiki, jak i postawy ciała i gestykulacji. Jej wypowiedzi są stonowane i mało spontaniczne. W grupie rówieśniczej Zuzanna funkcjonuje „na uboczu”. Współpracuje z innymi na zasadzie realizowania wytyczonych przez inne dzieci zadań i robi to wyłącznie na polecenie nauczyciela, sama nie inicjując kontaktu. Zwykle mówi cicho i niewyraźnie. Ma tendencję do stawiania bokiem do rozmówcy i unikania kontaktu wzrokowego. Zuzanna preferuje kontakty z osobami dorosłymi. Potrafi przez dłuższy czas podtrzymywać rozmowę z nauczycielem, gdy ten wejdzie z nią w konwersację. Zuzanna wykorzystuje takie rozmowy do dogłębnego dzielenia się opowieściami o swoich zainteresowaniach (jazda konna, rasy koni, dzikie zwierzęta). Często podczas rozmowy nie uwzględnia perspektywy rozmówcy, nie dostrzega sygnałów niewerbalnych o potrzebie zabrania głosu czy zakończenia konwersacji. Zuzia używa słownictwa oraz sformułowań „dorosłych” o specyficznej prozodji w mowie.

Dziewczynka nie prezentuje widocznych zachowań stereotypowych oraz niefunkcyjnych rutyn.

Funkcjonowanie dziewczynki wśród rówieśników jest ubogie. Zuzanna niechętnie uczęszcza do szkoły, nie relacjonuje tego, co się tam dzieje, nie opowiada o kolegach i koleżankach. Zuzia nie jest zapraszana na urodziny ani inne imprezy pozaszkolne, które



nie dotyczą całej klasy. Odmawia uczestnictwa w aktywnościach pozalekcyjnych. Sama nie chce zapraszać koleżanek do domu. W klasie rozmawia sporadycznie z koleżanką, z nią też staje w parze, jeśli wymaga tego sytuacja. Poza szkołą nie podtrzymuje kontaktów z tą dziewczynką. Przerwy spędza samotnie, spacerując, spożywając drugie śniadanie lub przeglądając książki o interesującej ją tematyce. Bywały okresy, kiedy Zuzanna stawała się obiektem kpin ze strony chłopców. Sytuacje te powtarzały się, jednak zostały zakończone na skutek interwencji rodziców i wychowawcy.

Zakres aktywności i zainteresowań Zuzanny jest znacząco zawężony w porównaniu do rówieśników. Dziewczynka ogląda filmy przyrodnicze na kanale Animal Planet oraz czyta książki o tematyce zwierzęcej (szczególnie interesują ją konie oraz dzikie zwierzęta). Zuzanna nie utrzymuje uwagi na innej tematyce, wymaga wsparcia w koncentracji na zdaniach szkolnych, przywoływania przez nauczycieli na lekcjach. Dziewczynka ma epizody „zawieszania się”, kreuje własne, specyficzne i powtarzalne zabawy wyobrażeniowe (głównie symulujące skakanie przez przeszkody na koniu).

Pośród zaleceń Zuzanna otrzymała wskazanie do udziału w pozaszkolnej terapii w formie treningu umiejętności społecznych.

Na podstawie rozmowy z rodzicami, obserwacji zachowania dziewczynki podczas spotkania z psychologiem i po zapoznaniu się z diagnozą rozwojową dziewczynki postawiono cele terapeutyczne do osiągnięcia przez dziewczynkę podczas uczestnictwa w grupie terapeutycznej treningu umiejętności społecznych z LEGO®:

- Poszerzenie kompetencji umysłowej w tworzeniu teorii umysłu (zwrócenie uwagi na komunikaty niewerbalne w przebiegu komunikacji, rozumienie emocji, potrzeb oraz intencji innych osób).
- Nauka i doświadczenie inicjacji kontaktu.
- Usprawnienie naprzemienności w komunikacji (budowanie dialogu).
- Współpraca w grupie nad projektem w zaprojektowanych rolach, celem uzyskania pozytywnej gratyfikacji na skutek udziału w pracy zespołowej.

Zuzanna została przydzielona do 9-osobowej grupy terapeutycznej dzieci w wieku 10–12 lat prowadzonej przez pedagog specjalną oraz dwie trenerki umiejętności społecznych. Dziewczynka uczestniczyła w cyklu 15 dwugodzinnych zajęć terapeutycznych. Początkowo Zuzanna wykazywała zachowanie unikowe: kuliła się w sobie, nie wypowiadała się na forum grupy, unikała kontaktu wzrokowego, siadała z dala od innych. Dziewczynka chętnie brała udział w proponowanych ćwiczeniach, nie wymagała do tego namowy. Posiadanie schematu wykonania ćwiczenia znacząco ułatwiała jej budowanie relacji z innymi uczestnikami. Bez tego schematu (zadanego w ćwiczeniu) dziewczynka nie inicjowała kontaktu z żadnym z uczestników grupy.

Podczas kilku pierwszych sesji Zuzanna uczyła się pracy w rolach (LEGO® based Therapy). Stosunkowo szybko przeszła od niewyraźnej i cichej mowy, do budowy komunikatów, które usprawniały pracę grupy i przyspieszały uzyskanie oczekiwanego efektu. Dziewczynka nie wymagała podpowiedzi terapeutek w zakresie budowania komunikatów funkcjonalnych.

Poprawie nie ulegała komunikacja pozawerbalna Zuzanny. Wymagało to naprowadzania przez terapeutkę (przybieranie pozycji ciała w stosunku do rozmówcy, wprowadzenie schematu „spojrzenia na twarz rozmówcy przed rozpoczęciem komunikacji werbalnej”). Dopiero po opanowaniu tej umiejętności Zuzia zaczęła spontanicznie komunikować się z kolegą. Ich relacja rozwinęła się do tego stopnia, że chłopiec dopytywał o Zuzię, kiedy ta była nieobecna na zajęciach z powodu choroby.

Kolejne sesje łączyły zadania wykorzystujące formułę terapii z LEGO® oraz inne formy treningu umiejętności społecznych, takich jak praca z Kartami Aktywności Nastolatków, korzystanie ze scenariuszy zajęć treningu umiejętności społecznych itp. (Wegner-Jezierska, 2020, 2022, 2023).

Po odbyciu 10 zajęć terapeutycznych rodzice Zuzi zrelacjonowali, iż dziewczynka podtrzymała rozmowę zainicjowaną przez nieznaną rówieśniczkę w parku wodnym i przez jakiś czas dziewczynki razem zjeżdżały ze zjeżdżalni, będąc w kontakcie. Na tym etapie nie została odnotowana poprawa funkcjonowania dziewczynki w szkole, jednak Zuzia odważyła się zaprosić koleżankę z ławki do domu. Wizyta się odbyła i została opisana przez rodziców jako udana. Dziewczyny malowały konie, upiekły babeczki i obejrzały film.

Zuzanna kontynuowała pracę w grupie, lecz została skierowana na zajęcia indywidualne celem uczenia się rozumienia sytuacji społecznych, także komunikacji związanej z żartami czy aluzjami. Podczas zajęć wyraźnie nie radziła sobie w niektórych sytuacjach, co wywoływało u niej widoczne negatywne emocje i powodowało wycofanie i zamknięcie się w sobie.

Po zakończeniu cyklu spotkań odnotowano u Zuzi: polepszenie funkcjonowania w obszarze mimiki i ogólnie komunikacji niewerbalnej. Dziewczynka uśmiechała się, była bardziej spontaniczna w relacjach z dziećmi w grupie. Potrafiła inicjować kontakt i często korzystała z tej umiejętności. Jej uczestnictwo w grupie z unikowego i „na uboczu” przybrało formę pełnego, równoprawnego uczestnictwa. Dziewczynka czerpała radość ze spotkań grupowych i zaprzyjaźniła się z dwoma uczestnikami (wymienili numery telefonów, rodzice nawiązali znajomość, aby dzieci mogły spotykać się po zajęciach).

Funkcjonowanie w szkolnej grupie rówieśniczej określone zostało przez wychowawcę jako lepsze, ale nadal niewystarczające. Dziewczynka nadal nie wypowiadała się na forum, ale zyskała oprócz koleżanki z ławki kontakt z jeszcze inną koleżanką i według rodziców chętniej uczęszczała do szkoły.

Obecnie Zuzanna kontynuuje uczestnictwo w treningu umiejętności społecznych w kolejnym cyklu spotkań. Zostały dla niej ustalone nowe cele terapeutyczne.

dr n. hum. Magdalena Wegner-Jezierska – psycholog, terapeutka dzieci i młodzieży, wieloletnia wykładowczyni akademicka, szkoleniowiec. Autorka pomocy do pracy terapeutycznej z dziećmi i młodzieżą oraz scenariuszy do zajęć rozwijających kompetencje emocjonalne i społeczne na wszystkich szczeblach edukacji szkolnej. Założycielka Gabinetu Psychologicznego Zaprzyjaźnieni, gdzie zajmuje się terapią psychologiczną, prowadzi grupy treningu umiejętności społecznych oraz grupowe formy terapii dzieci w spektrum autyzmu (LEGO® based Therapy Training for Autism). Założycielka szkoły Praktyka Psychologii Dzieci i Młodzieży „Zaprzyjaźnieni”, gdzie rozwija autorskie metody terapii indywidualnej oraz grupowej z wykorzystaniem LEGO® oraz szkoli specjalistów. Prywatnie żona i mama sześciorga dzieci.

Bibliografia:

1. Baker J. (2008). Koniec wybuchów złości. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.
2. Bee H., Boyd D. (2004). Psychologia rozwoju człowieka. Wydawnictwo: Zysk i S-ka.
3. Grandin T. (2020). Mózg autystyczny. Kraków: Wydawnictwo Copernicus Center.
4. Grandin T. (2022). Autyzm. Przewodnik. Kraków: Wydawnictwo Copernicus Center.
5. Juul J. (2012). Twoje kompetentne dziecko. Podkowa Leśna: Wydawnictwo MiND.
6. Kołakowski A., Piśula A. (2011). Sposób na trudne dziecko. Gdańsk: GWP.
7. LeGoff D., Gomez de la Cuesta G., Krauss G.W., Baron-Cohen S. (2019). LEGO® w terapii autyzmu. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
8. Piśula E. (2018). Autyzm. Przyczyny, symptomy, terapia. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.
9. Shanker S. (2006). Metoda samoregulacji. Self-reg. Warszawa: Wydawnictwo Mamania.
10. Wegner-Jezierska M., Jezierska J., Koczorowska Z. (2023). Zbuduj swoje kompetencje społeczne z LEGO®. Poznań: maszynopis.
11. Wegner-Jezierska M. (2020). Scenariusze zajęć z zakresu rozwoju kompetencji emocjonalno-komunikacyjnych dzieci i młodzieży w szkole podstawowej. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.
12. Wegner-Jezierska M. (2022a). Scenariusze zajęć wspierających rozwój kompetencji emocjonalnych i społecznych młodzieży w szkole ponadpodstawowej. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.
13. Wegner-Jezierska M. (2022b). Karty Aktywności Nastolatków. Kraków: Wydawnictwo Heim.
14. Wegner-Jezierska M. (2023). Puszka. Dobre rozmowy na ważne tematy. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.
15. Owens G., Granader Y., Humphrey A., Baron-Cohen S. (2008). LEGO® Therapy and the Social Use of Language Programme: An Evaluation of Two Social Skills Interventions for Children with High Functioning Autism and Asperger Syndrome [Program terapii z LEGO® oraz społecznych umiejętności werbalnych: Porównanie skuteczności interwencji w zakresie umiejętności społecznych u dzieci z wysokofunkcjonującym autyzmem i zespołem Aspergera]. Pobrane z: <https://playincludetd.com/en-GB/play-included-in-the-press>.