

Przełamywanie barier w pracy z dziećmi z upośledzeniem umysłowym według założeń M. i Ch. Knillów

W swojej pracy nauczycielki w szkole dla dzieci upośledzonych w stopniu umiarkowanym lub znacznym spotykam się z trudnościami związanymi z mówieniem. Większość uczennic (jest to szkoła dla dziewcząt) posługuje się pojedynczymi słowami, czasami prostymi zdaniami, część wydaje pojedyncze dźwięki. Wymaga to umiejętności „odczytywania” intencji podopiecznych, a także właściwej, czytelnej i przyjaznej postawy, bowiem rozwój dobrej komunikacji uzależniony jest od wzajemnego poszanowania i zrozumienia. W praktyce często bywa tak, że zamiary osób z poważnymi trudnościami w komunikacji są źle rozumiane. Decyzje za nich, czasami błędne, podejmuje inni. Wpływa to w rezultacie na ich pasywne lub agresywne postawy w stosunku do otoczenia.

Postępowanie jednej z moich uczennic, Ani, jest przykładem zachowania, którego podłożem był problem z komunikacją. Potrafiła ona, bez wyraźnego dla otoczenia powodu, drzeć własne ubranie, płakać, krzyczeć, tupać nogami, drapać inne dzieci, czasami nauczycielkę.

Na co dzień przebywa w domu pomocy społecznej. Kontakt z rodziną miewa sporadyczny. Dobrze rozumie charakter zjawisk zachodzących w najbliższym otoczeniu, jest bystrym obserwatorem. Niestety nie mówi. Kiwa głową przytakując lub zaprzeczając. Czasami potwierdzając, wydaje dźwięk „no”. Na ogół pogodna, o miłej aparycji, potrafi wzbudzać pozytywne emocje. Na jej oddziale internatowym często zmieniają się opiekunki. Dla dziecka jest to sytuacja bardzo niekorzystna. Dochodzi, bowiem do zaburzenia więzi. W warunkach domu pomocy społecznej relacje opiekun - dziecko mają inny charakter niż w domu rodzinnym. Potrzeby emocjonalne nie są zaspakajane z uwagi na ilość dzieci. Bywają sytuacje, że dochodzi do bezosobowego traktowania podopiecznych. Jeżeli dodatkowo często zmienia się personel to wówczas, w takich okolicznościach, niektóre dzieci zaczynają tracić poczucie bezpieczeństwa. W sytuacji, gdy dodatkowo pojawia się problem z komunikacją słowną, ich intencje bywają źle rozumiane.

Wspomniana Ania demonstrowała zachowania agresywne wobec osób z najbliższego otoczenia w sytuacjach dużego napięcia, lęku, gdy nie mogła tego inaczej zasygnalizować, jak tylko poprzez zachowania prowokujące do zwrócenia uwagi. Podczas wybuchu agresji uspokajająco działało na nią delikatne związanie rąk. Przynosiło to jej wyraźną ulgę. Siedziała spokojna, uśmiechnięta i słuchała muzyki.

Podobną sytuację opisuje H. Olechnowicz.¹ Odnosi się ona do zachowań autoagresyjnych dziewczynki, której wyraźną ulgę sprawiało związanie w kaftan. Sądzę, że podobnie było u Ani. **Nie radziła sobie z lękiem i emocjami. Nie mogła o tym porozmawiać.** Agresję kierowała wobec własnego ubrania i koleżanek. Ulgę przynosiło skrępowanie rąk. Takie związanie tworzyło „kokon”, dający poczucie bezpieczeństwa. Zdarzały się jednak dni, gdy była szczególnie pobudzona, uciążliwa dla otoczenia i siebie samej.

¹ H. Olechnowicz: *Wokół autyzmu*, WSiP Warszawa 2004.

Postanowiłam przeprowadzić z nią sesje kontaktu podejściem „**Dotyk i Komunikacja**” Ch.Knilla, których celem jest stwarzanie odpowiednich warunków wspierających rozwój wzajemnej komunikacji. Ch. Knill² uważa, że najbardziej wrażliwym kanałem sensorycznym, jaki posiadamy, jest skóra. Podstawowymi dla nas są informacja i stymulacja, którą otrzymujemy dzięki kontaktowi fizycznemu, dlatego dotyk jest dla naszego rozwoju szczególnie ważny.

Sesje kontaktu należy przeprowadzać w dobrze zorganizowanych warunkach. Ważne są pora i stałość miejsca. Ta rytualizacja tworzy ramy dające poczucie bezpieczeństwa, wewnątrz których nasz partner może dowolnie eksperymentować i je przekraczać. Sesji towarzyszy specjalnie w tym celu skomponowana muzyka, której podstawową cechą jest to, że jej właściwości mają wpływ na wszystkich ludzi niezależnie od ich wieku i poziomu rozwoju oraz umiejętności komunikacji. Tworzy ona spokojną i bezpieczną atmosferę, która pomaga w duchowym przygotowaniu się do kontaktu, a następnie do dialogu z naszym partnerem. H. Olechnowicz zauważa, że „Dotykanie w takt znanej dziecku muzyki sprawia, że staje się ono przewidywalne.[...] Dziecko zwłaszcza upośledzone, zapamięta kolejne sekwencje sygnałów muzycznych łatwiej, niż słowa, których większości nie rozumie.”³

Przeprowadziłam z Anią pierwszą sesję. Jej reakcja okazała się dla mnie dużym zaskoczeniem. Moja partnerka bez żadnych oporów poddała się moim działaniom. W części sesji, w której znajdowała się ze mną w kontakcie wzrokowym, z uwagą i zdumieniem mi się przyglądała. Cały czas była spokojna, odprężona. Mówiłam do niej, nazywając poszczególne części ciała, które akurat dotykałam. Ton mojego głosu był spokojny, zharmonizowany z towarzyszącą muzyką. Ania prawdopodobnie po raz pierwszy znalazła się w sytuacji, gdy osoba znacząca poświęcała cały swój czas i uwagę tylko dla niej. Gdy sesja dobiegła końca, jeszcze chwilę leżała nieruchomo wpatrzona we mnie. Uśmiechała się. Wychodząc z sali oglądała się i gestem ręki mnie pożegnała. Było oczywiste, że nowe doświadczenie wywarło na niej duże wrażenie. Zachęciło mnie to do kontynuacji rozpoczętej terapii. Dwa razy w tygodniu przeprowadzałam z nią sesje kontaktu. Zdaniem Ch. Knilla „sesje kontaktu prowadzą do wzrostu wrażliwości interpersonalnej, otwartości i aktywnej komunikacji.[...] Stosowane regularnie i świadomie przyczyniają się do tego, że opiekun i partner są zdolni do zidentyfikowania swoich sygnałów, do zrozumienia ich, akceptacji i odpowiedzi na nie szybciej i łatwiej”.⁴

Prowadzona terapia zaowocowała poprawą nastroju uczennicy. Ustąpiły zachowania agresywne. Zaczęła nawiązywać kontakt z osobami z otoczenia w pozytywny sposób. Stała się spokojna, wyciszona, chętnie się uśmiechała. Wiedziała, że jest osoba, która odczytuje jej intencje.

Znalazło to odzwierciedlenie w codziennej pracy. Chętnie współdziałała ze mną i z koleżankami. Dzieci przestały się jej bać. Pomiędzy mną i Anią nawiązała się nić porozumienia. Szukała ze mną kontaktu wzrokowego. Bawiłam się z nią w ten sposób, że „stroić” do niej miny, a ona z uśmiechem je odzwierciedlała. W sytuacjach „kryzysowych”, nie tylko na terenie szkoły, moje pojawienie się, powodowało zmianę zachowania na społecznie akceptowane.

W literaturze odnoszącej się do terapii dzieci upośledzonych umysłowo często wspomina się o dużej roli **dotyku** w prawidłowym rozwoju dziecka. Wychodząc naprzeciw tym potrzebom, w swojej pracy pedagogicznej, stosowałam zabawy paluszkowe oraz oklepywanie

² Ch. Knill: *Dotyk i Komunikacja*. Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno- Pedagogicznej MEN 1997.

³ H. Olechnowicz : *Drugie opowieści terapeutów*. WSiP Warszawa 2000. s.166

⁴ Ch. Knill *Dotyk i ...* op.cit. s. 53

różnych części ciała. Dzieci bardzo to lubią. Wzbogacając repertuar doznań dotykowych, postanowiłam prowadzić sesje kontaktu z pozostałymi uczennicami zespołu klasowego, którego byłam wychowawczynią.

Początkowo prowadziłam je z każdą z nich indywidualnie, a następnie realizowałam je w formie grupowej. Zależało mi również na uniknięciu sytuacji szczególnego traktowania Ani. Tak, więc również pozostałe moje uczennice mogły doświadczyć korzyści płynących z uczestnictwa w sesjach kontaktu. Po upływie pewnego czasu, gdy każda z nich była oswojona z formą terapii prowadzoną indywidualnie w diadzie uczeń-nauczyciel, przeprowadziłam terapię w większej grupie w układzie uczeń- uczeń. Moje podopieczne znając dokładnie linię melodyczną utworu towarzyszącego sesji, a także schemat jej przebiegu, bardzo chętnie po dobraniu się w pary, odtworzyły kolejne sekwencje. Nie narzucałam układu par. Uczennice same decydowały, z którą z koleżanek w danym dniu będą współpracować. Widać było, że dużą radość sprawiało im wzajemne obdarzanie się dotykiem. Zaowocowało to poprawą wzajemnych relacji między nimi. Stały się wobec siebie bardziej wyrozumiałe i opiekuńcze. Znalazło to odzwierciedlenie w codziennych zajęciach szkolnych. Pomagały sobie, dopingowały się wzajemnie do pracy, chętnie współpracowały.

Podobną sytuację, grupowej sesji podejściem „Dotyk i Komunikacja” opisuje J. Gut.⁵ Terapeutka pracowała w domu pomocy społecznej. Uczyła 58 dzieci korzystania z dotyku w rytm muzyki Knilla. Udało jej się nawiązać kontakt emocjonalny ze wszystkimi dziećmi. Wszystkie one były bardzo spragnione dotyku jako źródła przyjemności i zaczęły walczyć o kontakt z terapeutką. Nie mogąc tego zaspokoić, J. Gut postanowiła dobrać dzieci parami, które następnie wzajemnie obdarzały się dotykiem. Każda para pracowała inaczej w zależności od indywidualnych potrzeb. Zdaniem autorki „dzieci głębiej upośledzone okazały się być utalentowanymi „terapeutami”. Doskonale wiedziały, co jest dla nich dobre (relaksacja i komunikacja) i potrafiły czytać potrzeby swoich kolegów. Były kompetentne w sposobie obdarowywania dotykiem i chętne do wzajemnej pomocy.”⁶

Są na świecie ludzie, którzy nie lubią, gdy się ich dotyka. J. Gut⁷ w innej swojej publikacji opisuje sesje kontaktu „Dotyk i Komunikacja” prowadzone z chłopcem autystycznym, który bronił się przed dotykiem. Terapeutka wykorzystała obecność psa w domu chłopca. Zamiast swoją dłoń, głaskała ciało Adasia prowadząc łapę psa. Pies- terapeuta wykazał się dużą cierpliwością i chętnie współpracował. Po pięciu sesjach z jego udziałem, Adaś pozwolił się dotykać terapeutce. Z czasem również matka i ojciec zaczęli wchodzić z nim w kontakt dotykowy.

Powyższy przykład świadczy o tym, że czasem znalezienie właściwego „sposobu” realizacji formy terapii, może przynieść sukces. Nie należy zapominać, że wchodzenie w kontakt dotykowy z drugą osobą to sytuacja bardzo intymna. Wymaga sporego wycucia dotyku i delikatności.

Przytoczone przykłady wykorzystania w pracy podejścia „ Dotyk i Komunikacja”, świadczą o jego dużej wartości terapeutycznej. Jest to sposób na rozwiązanie części problemów, na jakie można napotkać w pracy z dziećmi z upośledzeniem umysłowym. Zdarzają się jednak sytuacje, gdy nie można z niego skorzystać. Jedną z moich uczennic, Basia z cechami autyzmu, jest bardzo pobudzona ruchowo. Udaje się czasami wejść z nią w kontakt dotykowy. Pozwala dotykać plecy, czasami dłonie, sporadycznie kończyny. Próby skorzystania

⁵ J. Gut *Dziecko dziecku terapeutą* w: H. Olechnowicz *Drugie opowieści..op.cit.*

⁶ J. Gut *Dziecko...op.cit.* s.163

⁷ J. Gut *Dotyk psiej łapy* w: „ Rewalidacja” 1998 nr 1 (3)

z „Dotyku i Komunikacji” w jej przypadku, zakończyły się niepowodzeniem. Natomiast bardzo się jej spodobały „Programy Aktywności” M. i Ch. Knillów.

„Programy Aktywności – Świadomość Ciała, Kontakt i Komunikacja”⁸ zostały opracowane przez Mariannę Knill i Christophera Knilla. Towarzyszy im specjalnie skomponowana muzyka stanowiąca podstawę do kontaktu i komunikacji z bardzo niepełnosprawnymi ludźmi. Programy zakładają, że rozwój człowieka uzależniony jest od zdolności do nabywania, organizowania i wykorzystywania wiedzy o sobie. Ważny jest sposób, w jaki ludzie poznają swoje ciało i uczą się, jak go używać. U niektórych osób proces ten jest zaburzony. W wyniku ograniczonej interakcji ze środowiskiem może dojść do wykształcenia zaburzonego obrazu swojego ciała. Może się to przyczynić do braku kontroli nad ruchami i problemów w komunikacji. To wszystko bywa przyczyną braku poczucia bezpieczeństwa i zaburzeń emocjonalnych, które z kolei hamują możliwości normalnego rozwoju. Chcąc temu przeciwdziałać, należy rozwinąć świadomość ciała. Służą temu programy, które poprzez swoją strukturę tworzą bezpieczne środowisko, w którym udaje się skoncentrować uwagę dziecka na znaczących i motywujących aktywnościach. Cała ta sytuacja sprzyja rodzeniu się i rozwojowi więzi emocjonalnej między dzieckiem i terapeutą. Programom towarzyszy przyjemna muzyka, która tworzy miły nastrój. W takiej atmosferze dziecko jest zadowolone, uśmiechnięte i chętne do ćwiczeń. Poznaje swoje ciało. Oklepuje je, dotyka. Tworzą się ramy, które każdego dnia są takie same. Takie uporządkowane zajęcia dają dziecku z upośledzeniem umysłowym poczucie bezpieczeństwa.

Wprowadziłam „Programy...” do repertuaru moich oddziaływań terapeutycznych. Początkowo współdziałałam z każdym dzieckiem indywidualnie, zapoznając każde z nich ze strukturą programu pierwszego. Moim uczennicom bardzo spodobała się ta forma terapii.. Szybko zapamiętały kolejność następujących po sobie aktywności, kojarząc je z właściwą muzyką. Widząc, jak chętnie i radośnie je przyjmują i realizują, postanowiłam prowadzić zajęcia w grupie. Dziewczyny same dobierały się w pary. Przejawiały dużą aktywność własną i umiejętność podporządkowania się poleceniom zarejestrowanym na taśmie magnetofonowej. Bardzo polubiły te zajęcia i codziennie same się o nie dopominały. Przychodząc do szkoły jedna z uczennic już od progu wołała: „Knilla, pani Knilla!”. Programy stały się trwałym elementem zajęć wstępnych.

Efekty, jakie zaobserwowałam po kilku miesiącach prawie codziennych sesji to:

- poprawa somatognozji
- nawiązanie pozytywnych relacji między dziewczętami
- zanik niechęci i pogardy ze strony najlepszej uczennicy w stosunku do słabszych
- pojawiły się sytuacje udzielania sobie wzajemnej pomocy
- uczennice chętnie zaczęły pracować w diadach słabsza z dobrą przy realizacji innych rodzajów aktywności twórczej
- stały się bardziej odpowiedzialne za siebie
- stworzyły zgrany zespół.

Po dobrym opanowaniu programu pierwszego przeszłam stopniowo do realizacji kolejnych programów.

Wspomniana wcześniej uczennica Basia, która nie chciała poddać się podejściu „Dotyk i Komunikacja” bardzo chętnie uczestniczyła w sesjach pierwszego programu. Współdziałała jednak tylko ze mną lub innymi osobami dorosłymi.

⁸ M. Knill i Ch. Knill *Programy Aktywności- Świadomość Ciała, Kontakt i Komunikacja* Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno- Pedagogicznej MEN, Warszawa 1997

Jest to uczennica, w której zachowaniu widoczne są cechy autystyczne. Basia jest bardzo pobudzona ruchowo, ciągle się przemieszcza, trudno ją zmotywować do tego, aby choć na chwilę usiadła. Utrudniony jest z nią kontakt werbalny, gdyż posługuje się jedynie zniekształconymi, pojedynczymi wyrazami, z których uczyniła specyficzny kod komunikacyjny.

Podczas początkowych sesji programem pierwszym często wstawiała, ciągnęła mnie za rękę. Podobały się jej tylko niektóre aktywności i podczas ich trwania, wykazywała zainteresowanie. W miarę upływu czasu coraz dłużej skupiała swoją uwagę. Terapia zaczęła jej się podobać na tyle, że wchodząc do klasy, podchodziła do biurka w którym znajdował się magnetofon, wskazywała na drzwiczki i szeptem mówiła „Knilla”. Pracowałam z nią w ten sposób przez pół roku. Potem nie miałam z nią kontaktu przez rok. Po tym czasie spotkałam się z nią znowu na zajęciach w ramach nauczania indywidualnego. Przez dwa miesiące uczestniczyła mniej lub bardziej aktywnie w sesjach. Postanowiłam spróbować pracować wg drugiego programu. Basia tego nie zaakceptowała. Stopniowo, coraz rzadziej współdziałała podczas aktywności programu pierwszego. Chwilowo zrezygnowałam w pracy z Basią z tej formy terapii. Prawdopodobnie gdzieś pojawił się błąd w działaniu i stąd ta niechęć.

O błędach popełnianych podczas wprowadzania programów M. i Ch. Knillów wspomina A. Warsinska⁹. Czasami powodem niechęci ze strony dziecka bywa przetrenowanie. Autorka przedstawia sytuację, gdy dziewczynka, która początkowo bardzo chętnie współdziałała przy programach Knillów, wskutek częstych sesji (kilka razy w ciągu dnia) i zbyt szybkiego przechodzenia do realizacji kolejnych programów, odmówiła współpracy. Do tego stopnia odrzuciła tę terapię, że na sam dźwięk początkowych tonów muzyki Knilla i próbach sadzania jej na podłodze, reagowała płaczem. Doszło do sytuacji, że zamiast rozwoju kontaktu i komunikacji wprowadzono nieświadomie elementy tresury. Dziewczynka zaprotestowała. W ten sposób zmusiła otoczenie do refleksji. Nie można zapominać, że najistotniejszym elementem w pracy z dzieckiem z upośledzeniem umysłowym jest uzyskanie zadowolenia z jego strony.

W niniejszym tekście przedstawiłam moje doświadczenia w pracy z dziećmi z upośledzeniem umysłowym według założeń M. i Ch. Knillów. Osobiście wysoko oceniam wartość tej terapii. Zastosowane działania pomogły mi przezwyciężyć szereg trudności. Najbardziej cenię sobie pomoc, jakiej udało mi się udzielić Ani. Zmiany w jej zachowaniu i postępy w rozwoju, które obserwuję do dzisiaj, są dla mnie źródłem satysfakcji. Moje doświadczenia wskazują, że praca wg Knillów może być elementem stałym zajęć początkowych lub aktywnością realizowaną w czasie przerwy śródlekcyjnej.

⁹ A. Warsinska *Błędy popełniane podczas wprowadzania programów M. i Ch. Knillów* w: „Rewalidacja” 2000 nr 1(7)