

Terapeutyczne punkty przedszkolne jako odpowiedź na wyzwania edukacji dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu na przykładzie Punktu Przedszkolnego „Ala i As”

Edyta Bałakier / Wydział Nauk o Edukacji, Uniwersytet w Białymstoku

e-mail: e.balakier@uwb.edu.pl

ORCID: 0009-0001-8562-4052

Streszczenie

Okres edukacji to dla każdego dziecka czas ogromnych wyzwań i rozwoju. W przypadku dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu nabiera on szczególnego znaczenia, zwłaszcza na początkowym etapie, jakim jest wychowanie przedszkolne. Jest to czas rozwijania umiejętności bazowych, na których oparte będzie dalsze życie człowieka. Otoczenie dziecka odpowiednim wsparciem na tym etapie zwiększa jego szanse na przyszłą samodzielność. Celem niniejszego artykułu jest odpowiedź na pytanie, czy terapeutyczne punkty przedszkolne mogą stanowić odpowiedź na wyzwania edukacji dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Odpowiedzi poszukiwano w oparciu o analizę procesu edukacji i terapii realizowanego w jednej z takich placówek – Punkcie Przedszkolnym „Ala i As” (metoda monograficzna). Przyjmuje się, że jednym z wyzwań współczesnej edukacji jest włączanie uczniów niepełnosprawnych do głównego nurtu edukacyjnego przy wykorzystaniu możliwości edukacji specjalnej. Jej zadaniem jest więc na miarę możliwości dziecka przygotowanie go do realizacji dalszej edukacji w grupie rówieśniczej. Aby to osiągnąć, musi ono posiadać szereg umiejętności bazowych, wśród których najważniejsze będą kompetencje komunikacyjne i społeczne. Do ich rozwijania w placówkach wychowania przedszkolnego konieczne jest jednoczesne prowadzenie oddziaływań edukacyjnych i terapeutycznych w oparciu o indywidualny program terapii każdego dziecka z niepełnosprawnością. Odpowiedzią na te potrzeby mogą być placówki specjalistyczne dedykowane dzieciom z niepełnosprawnościami, w tym dzieciom z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Wyróżniają się one małą liczebnością grup oraz zwiększoną liczbą kadry, wśród której szczególnie miejsce zajmują pedagodzy specjalni. Oprócz przedszkoli specjalnych zadanie to coraz częściej realizują również terapeutyczne punkty przedszkolne. Na podstawie zgromadzonych danych można stwierdzić, iż mogą one stanowić dobrą alternatywę realizacji wychowania przedszkolnego dla dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu.

Słowa kluczowe: **Zaburzenia ze spektrum autyzmu, edukacja, punkt przedszkolny, terapia.**

Therapeutic Preschool Points as a response to the challenges of educating children with autism spectrum disorders as exemplified by the „Ala and As” Preschool Point

Abstract

Educational time is a time of huge challenges and development for every child. For children with autism spectrum disorders, it is especially important, especially at its initial stage, which is preschool education. This is a time of developing basic skills on which a person's further life will be based. Surrounding a child with appropriate support at this stage increases their chances for future independence. The aim of this article is to answer the question whether therapeutic preschool points can be an answer to the challenges of educating children with autism spectrum disorders. The answer to this question was sought by analyzing the organization of education and therapy implemented in the „Ala and As” Preschool Point (monographic method). It is assumed that one of the challenges of present education is the inclusion of disabled students in mainstream schools, using the possibilities of special education. Its task is therefore to prepare child (to the extent possible) for further education

in a larger group. To achieve this goal, they must have a number of basic skills, among which the most important will be communication and social competences. To develop them in preschool education institutions, it is necessary to simultaneously implement educational and therapeutic activities based on an individual therapy program for each child with a disability. The answer to these needs may be specialist institutions - dedicated to children with disabilities, especially children with autism spectrum disorders. They are distinguished by small groups and an increased number of staff, especially special educators. In addition to special kindergartens, this task is increasingly being carried out by therapeutic preschool points. Based on the presented data, it can be concluded that therapeutic preschool points may be a good alternative to implementing preschool education for children with autism spectrum disorders.

Keywords: **Autism spectrum disorder, education, preschool point, therapy.**

1. WPROWADZENIE

Organizacja Narodów Zjednoczonych oficjalnie uznała zaburzenia ze spektrum autyzmu [ASD] za jeden z najpoważniejszych problemów zdrowotnych świata. Osoby z ASD przejawiają trudności w komunikacji i sferze społecznej, a w ich zachowaniu zauważalne są przywiązania do schematów i czynności rutynowych (American Psychiatric Association, 2013). Najbardziej rozpowszechnione współcześnie podejście traktuje autyzm jako zaburzenie neurorozwojowe, które w znacznym stopniu wpływa na możliwości dziecka do korzystania z edukacji i jego szanse na przyszłą niezależność (Gutstein, 2012).

Od wielu lat zarówno rodzice dzieci z ASD, jak i dyrektorzy placówek, nauczyciele, terapeuci stają przed dylematem, jaka szkoła lub przedszkole będzie najbardziej odpowiednia dla dziecka. Na to pytanie nie ma jednoznacznej odpowiedzi, gdyż jest ona zależna zarówno od poziomu funkcjonowania dziecka, jak i cech samej placówki. Z uwagi na liczne trudności w adaptacji osób z ASD w grupach ogólnodostępnych, coraz częściej tworzone są placówki przeznaczone dla dzieci z tym rodzajem niepełnosprawności. Określa się je jako placówki terapeutyczne. Wśród nich spotykamy również punkty przedszkolne. Te placówki, początkowo przeznaczone dla małych grup dzieci z terenów wiejskich, coraz częściej stanowią alternatywę dla dzieci z ASD.

2. DZIECKO Z ZABURZENIAMI ZE SPEKTRUM AUTYZMU W POLSKIM SYSTEMIE OŚWIATY

Zaburzenia ze spektrum autyzmu są obecnie uznawane za jedno z najpoważniejszych zaburzeń rozwojowych (Jankowska i in., 2013). Na przestrzeni ostatnich czterdziestu lat liczba dzieci, u których diagnozuje się to zaburzenie, wzrosła z 1:1000 do nawet 1:100 przypadków (Bryson i in. 1988; Wingate i in., 2014). Według raportu Centers of Disease Control and Prevention (2021) rozpowszechnienie zaburzeń ze spektrum autyzmu u dzieci w wieku szkolnym wynosi 1:44 (tj. około 2,3% populacji), u czterolatków zaś 1:59. Obserwowany na przestrzeni lat trend wzrostowy ma związek m.in. z rozszerzeniem definicji zaburzeń, lepszą wykrywalnością, rozwojem wiedzy na temat trudności rozwojowych dzieci, a także stopniową poprawą dostępu do usług diagnostycznych. Jak podaje Pisula (2022) na podstawie danych z 30 września 2020 r., liczba dzieci ze spektrum autyzmu wśród wszystkich dzieci, które otrzymały orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego stanowiła 40,4% całej grupy dzieci z orzeczeniami. Biorąc więc pod uwagę wielość rodzajów niepełnosprawności, nie sposób przejść obojętnie obok tak licznie reprezentowanej grupy.

Aby lepiej zrozumieć funkcjonowanie dzieci z ASD warto, przynajmniej w skrócie, przyjrzeć się prezentowanym przez nie objawom. Zaburzenia ze spektrum autyzmu to zaburzenia neurorozwojowe o złożonej, wieloczynnikowej etiologii. Do ich osiowych objawów zalicza się trudności w komunikacji i relacjach społecznych oraz występowanie powtarzalnych, stereotypowych wzorców zachowań (American Psychiatric Association, 2013). Mimo dość dokładnych kryteriów diagnostycznych, praktycy pracujący z dziećmi z autyzmem są zgodni, że jest to zaburzenie wysoce zróżnicowane i wielopostaciowe, co oznacza, że nie ma dwojga takich samych dzieci z autyzmem (Lyll i in., 2017). W populacji osób z ASD możemy spotkać osoby funkcjonujące na bardzo różnych poziomach – od niepełnosprawności intelektualnej aż po osoby wybitnie uzdolnione (Edelson, 2006; Matson i Shoemaker, 2009).

Najbardziej widocznym objawem ASD jest upośledzenie kontaktów społecznych (WHO, 1992; APA, 2013). Dzieci mają problemy z kojarzeniem faktów i właściwą interpretacją sytuacji społecznych. Charakterystyczne trudności dotyczą też ich zabawy, która jest powtarzalna i oparta na schematycznym działaniu (Hall i Winkel, 2018). Innym, niezwykle ważnym symptomem są problemy z komunikacją. Zarówno rozwój języka, jak i sama kompetencja komunikacyjna, uzależnione są od stopnia nasilenia cech autystycznych oraz poziomu intelektualnego. W tej grupie możemy spotkać zarówno dzieci, które w ogóle nie posługują się mową werbalną, jak i takie, które mówią płynnie (Zawiślak, 2012). Kolejnym objawem autyzmu jest dążenie do

Terapeutyczne punkty przedszkolne jako odpowiedź na wyzwania edukacji dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu na przykładzie Punktu Przedszkolnego „Ala i As”

powtarzalnych, stereotypowych zachowań i schematyzm (Uljarevi, Evans, Alvares i Whitehouse, 2016). Może on przybierać różne postaci – od prostych stereotypii ruchowych po wąskie, uporczywe zainteresowania. Przejawem tej sztywności może być na przykład silna potrzeba przestrzegania określonego planu zajęć, sposobu wykonywania określonego zadania czy niezmiennego umiejscowienia przedmiotów w otoczeniu osoby (Goldman i in., 2008; Lam, Bodfish i Piven, 2008). Istotnym problemem jest współwystępowanie autyzmu z innymi zaburzeniami (np. umysłowymi lub behawioralnymi, takimi jak: zaburzenia językowe, niepełnosprawność intelektualna, specyficzne zaburzenia uczenia się, ADHD). Mogą mu ponadto towarzyszyć współistniejące schorzenia, takie jak epilepsja. Jak podaje Baron-Cohen (2000) epilepsja występuje w jednej trzeciej przypadków, a opóźnienie poznawcze w około trzech czwartych.

W 2013 roku Sejm Rzeczypospolitej Polskiej przyjął Kartę Praw Osób z Autyzmem (Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 12 lipca 2013 r., Karta Praw Osób z Autyzmem), w której stwierdza się, że osoby z autyzmem mają specyficzne potrzeby, które powinny być brane pod uwagę we wszystkich rozwiązaniach regulujących system wsparcia. Ponadto wskazuje się w niej, że osoby te mają prawo do łatwodostępnej, bezpłatnej i adekwatnej edukacji dostosowanej do możliwości i potrzeb ucznia i pozwalającej na pełnienie ról społecznych, w tym szczególnie ról zawodowych.

System edukacji w Polsce umożliwia uczniom z niepełnosprawnościami, w tym uczniom z zaburzeniami ze spektrum autyzmu, uzyskanie wykształcenia i przygotowania zawodowego w dowolnym typie szkoły. Na mocy prowadzonych w 2017 roku przepisów (Ustawa z 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe, art. 127 ust. 1) proces edukacji uczniów niepełnosprawnych wymaga specjalnej organizacji nauki i metod pracy do ich możliwości i potrzeb. Środki finansowe na kształcenie specjalne uczniów z ASD nalicza się według najwyższej wagi (P7=9,50) w odniesieniu do tzw. standardu finansowego, określanego na każdy rok. W świetle prawa, po zakończeniu edukacji, osoby z autyzmem mogą kontynuować kształcenie na uczelniach wyższych lub podjąć zatrudnienie na tzw. otwartym rynku pracy. Jak pokazują badania przeprowadzone z udziałem osób z ASD (w normie intelektualnej), możliwe jest osiągnięcie przez nie znacznego poziomu samodzielności (Płatos, 2016). Niestety, jak wynika z raportu Polskiego Instytutu Ekonomicznego, pracę zawodową podejmuje obecnie zaledwie 2% osób z ASD (Polski Instytut Ekonomiczny, Fundacja JiM, 2022, s. 4). Temat ten podejmowany był przez Najwyższą Izbę Kontroli, która w 2020 roku, analizując przyczyny niskiego zatrudnienia osób z ASD, wskazała, że aby przeciwdziałać temu zjawisku, należy tworzyć dla tych osób odpowiednie warunki do uzyskania wykształcenia i przygotowania zawodowego, a w przypadku osób dorosłych także udzielać wsparcia w przygotowaniu do pracy i samodzielnego życia (Walendzik & Nowak, 2021).

Jak wynika z 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, dzieci z ASD mogą realizować edukację w placówkach ogólnodostępnych, ogólnodostępnych z oddziałami integracyjnymi, integracyjnych, ogólnodostępnych z oddziałami specjalnymi oraz specjalnych. Dla uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na autyzm, w tym zespół Aspergera lub niepełnosprawność sprzężoną, placówka zatrudnia dodatkowo nauczycieli posiadających kwalifikacje z zakresu pedagogiki specjalnej. Rozporządzenie nie wskazuje jednak, w jakim wymiarze powinien być zatrudniony ten nauczyciel, co prowadzi do znaczących rozbieżności w tym zakresie. Do zadań nauczycieli współorganizujących można zaliczyć wspomaganie procesu edukacji i wychowania uczniów z ASD, w miarę potrzeb uczestnictwo w zajęciach edukacyjnych prowadzonych przez innych nauczycieli oraz udzielanie pomocy tym nauczycielom, prowadzenie z uczniami zajęć uwzględniających indywidualne potrzeby rozwojowe dzieci oraz współtworzenie indywidualnego programu terapeutycznego dla ucznia.

Tabela 1 *Liczba uczniów z ASD w przedszkolach i szkołach*

Rodzaj placówki	Liczba uczniów z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera
Przedszkola ogólnodostępne	9984
Przedszkola specjalne	2093
Punkty przedszkolne	1943
Szkoły podstawowe ogólnodostępne	19908
Szkoły podstawowe specjalne	1514

Źródło: Opracowanie własne na podstawie raportu z Systemu Informacji Oświatowej, 2018 r.

Jak wynika z danych pochodzących z Systemu Informacji Oświatowej (2018), znacznie większa liczba dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu uczęszcza do placówek ogólnodostępnych niż do specjalnych (tabela 1). Wiąże się to z faktem, że rozwój intelektualny około połowy osób z diagnozą ASD mieści się w granicach normy (Christensen i in., 2016). Nie oznacza to jednak, że edukacja dzieci z ASD w placówkach ogólnodostępnych jest wolna od problemów. Zgodnie z badaniami Cassady (2011) dotyczącymi postrzegania przez nauczycieli trudności związanych z edukacją dzieci z ASD w placówkach ogólnodostępnych, wymieniają oni następujące rodzaje trudności: niskie umiejętności komunikacyjne dziecka, specyficzny przebieg jego rozwoju emocjonalnego i społecznego (oraz wynikające z tego zachowania trudne), wpływ dziecka na innych uczniów (w tym dezorganizacja lekcji i zagrożenie bezpieczeństwu innych dzieci), a także wyzwania organizacyjne (np. konieczność dostosowania tempa lekcji i stosowanych metod do potrzeb dziecka z zaburzeniami ze spektrum autyzmu). Potwierdza to Nowakowska i Pisula (2018), wskazując, że z prowadzonych badań wynika, iż nauczyciele postrzegają dzieci z ASD jako przejawiające więcej trudności w zachowaniu i regulacji emocji niż uczniowie rozwijający się typowo lub dzieci z zaburzeniami innymi niż ASD. Według jeszcze innych doniesień, pedagodzy specjaliści wyrażają większą akceptację dla edukacji włączającej, gdy miała ona dotyczyć dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, dysfunkcją wzroku lub słuchu albo zaburzeniami językowymi (Lai Mui Lee i in., 2015). Sytuacja staje się znacznie bardziej jednoznaczna, gdy mamy do czynienia z dziećmi z niepełnosprawnością sprzężoną, w której współwystępują zaburzenia ze spektrum autyzmu i niepełnosprawność intelektualna. Trzeba jednak zaznaczyć, iż poziom funkcjonowania intelektualnego dziecka jest najczęściej oceniany dopiero na poziomie badania gotowości szkolnej. W efekcie wiele dzieci z diagnozą ASD, pomimo poziomu funkcjonowania znacząco poniżej normy intelektualnej, na etapie edukacji przedszkolnej nie ma stwierdzonej niepełnosprawności sprzężonej. Trafiają one do placówek ogólnodostępnych lub integracyjnych, które często nie są w stanie odpowiedzieć na potrzeby rozwojowe dzieci. Coraz częściej odpowiedzią na te potrzeby stają się placówki przeznaczone głównie dla dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Wśród nich dużą część stanowią punkty przedszkolne. Jak wynika z raportu SIO (2018), niemal taka sama liczba uczniów z diagnozą ASD uczęszczała do przedszkoli specjalnych co do punktów przedszkolnych (tabela 1).

Biorąc pod uwagę liczne wyzwania związane z kształceniem uczniów niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami ze spektrum autyzmu, 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 zakłada, że placówki wychowania przedszkolnego powinny zapewniać:

- realizację zaleceń zawartych w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego;
- warunki do nauki, sprzęt specjalistyczny i środki dydaktyczne odpowiednie ze względu na indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz możliwości psychofizyczne uczniów;
- zajęcia specjalistyczne stanowiące odpowiedź na potrzeby ucznia;
- integrację uczniów ze środowiskiem rówieśniczym, w tym z uczniami pełnosprawnymi;
- przygotowanie uczniów do samodzielności w życiu dorosłym.

Wszelkie działania powinny być realizowane w sposób zintegrowany przy współpracy nauczycieli i specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem. Ponadto powinny być również prowadzone działania wspierające rodziców ucznia.

3. REALIZACJA WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO W PLACÓWCE SPECJALISTYCZNEJ

Na mocy posiadanego orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego dziecko może być przyjęte do każdego typu placówki. W wielu przypadkach, z uwagi na aktualny poziom funkcjonowania, poradnie psychologiczno-pedagogiczne zalecają realizację wychowania przedszkolnego w placówce specjalnej. Zawiera ona szereg rozwiązań ułatwiających dzieciom z autyzmem wsparcie rozwoju i realizację kształcenia. Jednym z nich są wprowadzone limity liczebności grupy, która w przypadku dzieci z ASD wynosi maksymalnie czworo dzieci (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 lutego 2019 r. w sprawie szczegółowej organizacji publicznych szkół i publicznych przedszkoli). Do placówek tych uczęszzczają wyłącznie dzieci z niepełnosprawnościami, co daje większe możliwości ujednolicenia form, metod i tempa pracy w danej grupie. Wszyscy nauczyciele zatrudnieni w przedszkolach specjalnych muszą posiadać kwalifikacje z pedagogiki specjalnej. Jak wynika z podstawy programowej wychowania przedszkolnego – jego celem jest wsparcie całościowego rozwoju dziecka. W przypadku dzieci z niepełnosprawnościami oznacza to konieczność przeplatania działań o charakterze edukacyjnym i terapeutycznym w celu jak najlepszego rozwijania potencjału dziecka. Pisula (2012) podkreśla, że w przypadku małych dzieci z autyzmem jednoznaczne rokowania dotyczące ich przyszłego funkcjonowania są bardzo trudne, zależne zarówno od indywidualnych predyspozycji, jak i udzielonego dziecku wsparcia. Rodzice, mierząc się z diagnozą swojego dziecka, muszą więc podjąć szereg trudnych decyzji, m.in. dotyczących wyboru placówki. Trudność potęguje często fakt niewystarczającej liczby miejsc w placówkach specjalnych lub brak ich dostępności w miejscu zamieszkania rodziny.

Ustawa o systemie oświaty z 7 września 2007 r. wprowadziła od 1 stycznia 2008 r. zmiany dotyczące możliwości tworzenia innych form wychowania przedszkolnego. Do 2008 roku system oświatowy w Polsce w zakresie wychowania przedszkolnego obejmował klasyczne przedszkola, przedszkola z oddziałami integracyjnymi, przedszkola integracyjne, przedszkola specjalne oraz oddziały przedszkolne tworzone przy szkołach podstawowych. Na mocy nowych przepisów wprowadzono nową możliwość prowadzenia wychowania przedszkolnego w ramach innych form wychowania przedszkolnego (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 10 stycznia 2008 r. w sprawie rodzajów innych form wychowania przedszkolnego, warunków tworzenia i organizowania tych form oraz sposobu ich działania). Zaliczają się do nich zespoły wychowania przedszkolnego i punkty przedszkolne.

Główne różnice pomiędzy klasycznymi formami organizacji wychowania przedszkolnego a formami wprowadzonymi w 2008 roku dotyczą liczby dzieci, czasu spędzanego w placówce oraz miejsca organizacji opieki. Jednym z założeń innych form wychowania przedszkolnego jest fakt, iż są to placówki niewielkie, liczące do 25 dzieci. Działalność przedszkolną w nowych formach może prowadzić zarówno gmina, jak i osoba prawna lub osoba fizyczna. Istotnym ułatwieniem są też mniej restrykcyjne wymogi lokalowe wymagane do utworzenia innej formy wychowania przedszkolnego niż w przypadku klasycznych placówek (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 sierpnia 2017 r. w sprawie rodzajów innych form wychowania przedszkolnego, warunków tworzenia i organizowania tych form oraz sposobu ich działania).

Na przestrzeni ostatnich piętnastu lat liczba placówek wychowania przedszkolnego zwiększyła się o blisko 30%. Inne formy wychowania przedszkolnego stanowią obecnie 6% wszystkich placówek. Dużą część z nich stanowią placówki niepubliczne.

Finansowanie pracy niepublicznych innych form wychowania przedszkolnego różni się względem innych placówek przedszkolnych. Zgodnie z obowiązującym prawem oświatowym niepubliczna inna forma wychowania przedszkolnego otrzymuje na każdego ucznia dotację z budżetu gminy w wysokości równej 40% podstawowej kwoty dotacji dla przedszkoli. Wyjątek od tej reguły stanowią uczniowie niepełnosprawni, na których wypłacana musi być kwota nie niższa niż przewidziana na takiego ucznia w części oświatowej subwencji ogólnej dla gminy (Ustawa z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych). Odmienne traktowanie uczniów z niepełnosprawnościami przyczyniło się do wzrostu liczby placówek, które w swoim założeniu służą dzieciom z niepełnosprawnościami. Punkty przedszkolne w myśl przepisów są placówkami ogólnodostępnymi. Nic nie stoi jednak na przeszkodzie, by przyjmowane były do nich dzieci z niepełnosprawnościami. W środowisku przyjęło się określenie „placówka terapeutyczna”, które oznacza miejsca przeznaczone dla dzieci z niepełnosprawnościami, zwłaszcza dzieci z ASD.

4. CEL BADAŃ I ZAŁOŻENIA METODOLOGICZNE

Celem badawczym była odpowiedź na pytanie, czy terapeutyczne punkty przedszkolne mogą stanowić odpowiedź na wyzwania edukacji dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Zakres wymogów formalnych, jakie muszą spełniać placówki prowadzące kształcenie dzieci niepełnosprawnych przyjęto w oparciu o 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. Analizie poddawano nie tylko samo wykonanie konkretnego zalecenia, ale też sposób, w jaki jest ono realizowane z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb rozwojowych dzieci z ASD.

Do udzielenia odpowiedzi na pytanie postawione w artykule wykorzystano metodę monograficzną. W oparciu o tę metodę dokonano opisu Niepublicznego Terapeutycznego Punktu Przedszkolnego dla Dzieci z Zaburzeniami ze Spektrum Autyzmu i Innymi Niepełnosprawnościami „Ala i As” w Białymstoku. Przedmiotem analiz były zarówno sformalizowane struktury regulujące organizację opieki, terapii dzieci, jak i jakościowa analiza wykonywania poszczególnych zadań. Do opisu, oceny oraz zsyntetyzowania materiału badawczego wykorzystano doświadczenia własne autora, rozmowy z pracownikami ww. placówki oraz analizę dokumentacji.

5. PUNKTY PRZEDSZKOLNE JAKO ODPOWIEDŹ NA WYZWANIA EDUKACJI DZIECI Z ZABURZENIAMI ZE SPEKTRUM AUTYZMU NA PRZYKŁADZIE PUNKTU PRZEDSZKOLNEGO „ALA I AS” W BIAŁYMSTOKU

Niepubliczny Terapeutyczny Punkt Przedszkolny dla Dzieci z Zaburzeniami ze Spektrum Autyzmu i Innymi Niepełnosprawnościami „Ala i As” w Białymstoku to placówka przeznaczona dla dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Jej organem prowadzącym jest Fundacja na Rzecz Wspierania Osób z Zaburzeniami ze Spektrum Autyzmu i Innymi Niepełnosprawnościami „A jak...”. Placówka istnieje od września 2018 roku, poszerzając na przestrzeni lat zakres swojej działalności. Aktualnie uczęszcza do niej 19 dzieci z diagnozą autyzmu dziecięcego lub zespołu Aspergera. Każde z nich edukację realizuje w oparciu o Indywidualny Program Edukacyjno-Terapeutyczny. Zawiera on zakres i sposób dostosowania programu wychowania przedszkol-

nego oraz wymagań edukacyjnych do indywidualnych potrzeb i możliwości dziecka, zakres współpracy nauczycieli i specjalistów, działania wspierające rodziców i współpracę z nimi, rodzaj i sposób dostosowania warunków organizacji, a także przyznane dziecku formy wsparcia. Placówka czynna jest w godzinach 7:30 – 16:30. Wszystkie dzieci przypisane są do jednej grupy przedszkolnej. Z uwagi na zróżnicowanie poziomu funkcjonowania podopiecznych, są oni jednak podzieleni na cztery grupy terapeutyczne, w których realizują część zajęć (pomiędzy godziną 9 a 14). Grupy te liczą od 4 do 6 dzieci. Każdy z takich zespołów jest prowadzony przez trzy osoby: dwoje nauczycieli terapeutów i pomoc nauczyciela.

6. REALIZACJA ZALECEŃ ZAWARTYCH W ORZECZENIU O POTRZEBIE KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO

Każde z dzieci uczęszczających do Punktu Przedszkolnego „Ala i As” na początku roku szkolnego ma przydzielanego indywidualnego terapeutę, który odpowiada za całokształt pracy edukacyjno-terapeutycznej. Przy współpracy z rodzicami dziecka i w oparciu o wielospecjalistyczną ocenę funkcjonowania opracowuje on cele terapeutyczne na dany rok szkolny. Cele te realizowane są w zarówno w ramach codziennej, indywidualnej terapii, jak i licznych zajęć grupowych. Terapeuta koordynuje też przepływ informacji pomiędzy przedszkolem a domem, dbając o generalizację nabywanych umiejętności. Każde z dzieci, oprócz codziennej terapii z własnym terapeutą, ma przyznawane godziny zajęć z logopedą (1 zajęcia na tydzień) i terapeutą integracji sensorycznej (2 zajęcia na tydzień). Ponadto do dyspozycji rodziców w placówce zatrudniony jest też psycholog i pedagog specjalny udzielający wsparcia w ramach konsultacji.

Wśród najczęstszych zaleceń zawartych w orzeczeniach dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu znajduje się rozwijanie kompetencji społecznych i komunikacyjnych. W odpowiedzi na to bardzo ważnym aspektem prowadzonej w placówce terapii jest rozwijanie mowy i komunikacji. Zgodnie z podejściem przedstawionym w klasyfikacji DSM-V rozwijanie mowy i komunikacji jest bezpośrednio związane również z rozwojem społecznym dziecka (American Psychiatric Association, 2013). Należy pamiętać, że pomimo występujących zaburzeń, osoby ze spektrum autyzmu posiadają możliwości komunikacji z otoczeniem, przy czym jedynie około 30% będzie w stanie wykorzystywać komunikację werbalną (Tager-Flusberg, Kasari, 2013). Nakłada to na specjalistów obowiązek pracy nie tylko nad mową werbalną czy artykulacją, ale bardzo często nad samą intencją komunikacyjną czy wykorzystywaniem alternatywnych lub wspomagających kanałów komunikacji (w oparciu o system gestów czy symbole wizualne). Każde z dzieci uczęszczających do Punktu Przedszkolnego „Ala i As” ma dobierany do indywidualnych możliwości system komunikacji, który jest stopniowo wprowadzany, a następnie sukcesywnie rozwijany. Praca nad komunikacją realizowana jest zarówno w jej aspekcie czynnym (generowanie mowy/komunikacji), jak i biernym (rozumienie). W przypadku dzieci z ASD bardzo częstą przypadłością jest obniżone rozumienie mowy. W takich przypadkach konieczna jest wielopłaszczyznowa praca w oparciu o wspomagający system wizualny, a także diagnostykę i rozwijanie przetwarzania słuchowego. W punkcie przedszkolnym praca ta koordynowana jest przez logopedę, a realizowana zarówno w trakcie terapii logopedycznej jak i w ramach całego pobytu dzieci w placówce. Jak podkreśla Błeszyński (1997) komunikacja w przypadku osób z autyzmem jest elementem wiodącym, kształtującym prawidłową pracę terapeutyczną. Rozwijanie komunikacji zwiększa częstotliwość wchodzenia przez dziecko w interakcje, co daje możliwość nabywania kompetencji społecznych, a także wpływa na rozwój poznawczy i prawidłowe funkcje psychiczne, w tym odpowiedni poziom dobrostanu.

7. WARUNKI DO NAUKI, SPRZĘT SPECJALISTYCZNY I ŚRODKI DYDAKTYCZNE ODPOWIEDNIE ZE WZGLĘDU NA INDYWIDUALNE POTRZEBY ROZWOJOWE I EDUKACYJNE ORAZ MOŻLIWOŚCI PSYCHOFIZYCZNE UCZNIÓW

Punkt Przedszkolny „Ala i As” znajduje się w lokalu o łącznej powierzchni ok 400 m². Do dyspozycji podopiecznych pozostają cztery sale przedszkolne o powierzchni od 19 do 38 m², sala Integracji Sensorycznej, gabinet logopedyczny, dwa gabinety do pracy indywidualnej, kuchnia z wydzieloną sekcją do zajęć kulinarnych oraz gabinet stymulacji sensorycznej pełniący też funkcję gabinetu relaksacji i wyciszeń. Wszystkie sale wyposażone są w niezbędny sprzęt i środki dydaktyczne dostosowane do potrzeb i możliwości dzieci. W gabinetach do pracy indywidualnej zabawki znajdują się powyżej poziomu wzroku dziecka. Stwarza to więcej możliwości do zaistnienia sytuacji komunikacyjnych, a ponadto ułatwia skupienie nad realizowanym zadaniem. Każde z dzieci dwa razy w tygodniu realizuje zajęcia z zakresu integracji sensorycznej. W specjalnie wyposażonym gabinecie mają one okazję do rozwijania sprawności motorycznej oraz regulacji odbioru i integracji bodźców zmysłowych. Gabinet wyposażony jest w podwiesie (umożliwiający realizację zadań na sprzęcie podwieszanym, takim jak huśtawki, hamaki, trampoliny itp.), suchy basen z kulkami, sprzęt sportowy (m.in. materace, piłki, ławeczkę gimnastyczną) i liczne drobne

pomoce terapeutyczne. Z uwagi na to, iż proces edukacji dzieci z ASD powinien być realizowany w oparciu o pomoce wizualne wspomagające rozumienie, pracownicy placówki mają do dyspozycji sprzęt komputerowy z odpowiednim programowaniem niezbędnym do samodzielnego przygotowywania symboli PCS (Picture Communication Symbols)¹.

8. ZAJĘCIA SPECJALISTYCZNE STANOWIĄCE ODPOWIEDŹ NA POTRZEBY UCZNIA

W czasie pobytu w placówce każde z dzieci realizuje podstawę wychowania przedszkolnego dostosowaną do swojego wieku i możliwości. Dodatkowo każda z grup terapeutycznych w ramach swojego planu dnia organizuje minimum jedną godzinę grupowych zajęć z pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Zajęcia te dopasowane są do potrzeb dzieci i należą do nich m.in. treningi umiejętności społecznych, zajęcia metodą porannego kręgu, zajęcia z terapii ręki i inne. Ciekawą formą terapii są zajęcia z treningu koncentracji uwagi realizowane metodą Giny Davies (Program Attention Autism)². Terapeuta wciela się w nich w rolę aktora, prezentującego przed grupą atrakcyjne przedmioty lub aktywności. Program Attention Autism przechodzi przez szereg etapów, rozwijając kolejno umiejętności skupienia uwagi na osobie dorosłej, budowania pola wspólnej uwagi, uczestnictwa i czerpania przyjemności z aktywności realizowanej w grupie, zwiększania spontanicznej komunikacji poprzez komentowanie.

Kolejnym, bardzo ważnym elementem planu dnia, są indywidualne zajęcia terapeutyczne, które dziecko realizuje z własnym terapeutą lub ze specjalistą. Jest to czas pracy nad tymi sferami, które najbardziej ograniczają funkcjonowanie. W przypadku dzieci, których główne trudności mieszczą się w sferze społecznej, zajęcia indywidualne mogą być zamienione na zajęcia w diadzie (dwoje dzieci-jeden nauczyciel) w celu zwiększenia ilości okazji do ćwiczenia relacji społecznych z rówieśnikiem. W obszarze sfery sensorycznej każde z dzieci realizuje opisywane już zajęcia z zakresu terapii integracji sensorycznej. Dodatkowo opracowywane są indywidualne programy stymulacyjne metodą Carla Delacato³ realizowane zgodnie z potrzebami dziecka – do kilku razy dziennie. Metoda Stymulacji Sensorycznej polega na dostarczaniu kontrolowanej ilości bodźców sensorycznych w oparciu o indywidualny program dopasowany do potrzeb konkretnego dziecka. Celem tych zajęć jest wyrobienie tolerancji na bodźce pochodzące z zewnątrz i kontrolowanie ich przez terapeutę, a nie przez samo dziecko. Normalizacja działania bodźców wpływa korzystnie na zmiany w zachowaniu dziecka.

9. INTEGRACJA UCZNIÓW ZE ŚRODOWISKIEM RÓWIEŚNICZYM, W TYM Z UCZNIAMI PEŁNOSPRAWNYMI ORAZ PRZYGOTOWANIE UCZNIÓW DO SAMODZIELNOŚCI W ŻYCIU DOROSŁYM

Cechą charakterystyczną placówek terapeutycznych jest fakt, iż przyjmowane są do nich wyłącznie dzieci z niepełnosprawnościami. Daje to możliwości dostosowania procesu kształcenia do ich potrzeb, ale z drugiej strony ogranicza im możliwości integracji z uczniami pełnosprawnymi. W Punkcie Przedszkolnym „Ala i As” cel ten realizowany jest głównie poprzez organizację regularnych wyjazdów i wycieczek. Dzieci, przy wsparciu nauczycieli uczestniczą w spektaklach teatralnych, jeżdżą do kina, zoo czy muzeów, gdzie mają możliwość kontaktu z rówieśnikami. Regularnie odwiedzają też pobliskie sklepy i restauracje ucząc się panujących tam zasad zachowania. Raz w roku w placówce organizowany jest piknik rodzinny na który zapraszane są dzieci wraz z całymi rodzinami. Przy wsparciu terapeutów uczą się one korzystania ze sprzętów rekreacyjnych, biorą udział we wspólnych zabawach i animacjach na świeżym powietrzu.

Jednym z założeń Punktu Przedszkolnego „Ala i As” jest to, aby dzieci korzystały z niego tak krótko jak to możliwe. Warunki zapewnione w placówce opierają się na bardzo dużej ilości uwagi, jaką otrzymuje dziecko oraz indywidualnym podejściu do niego. Wraz z czynionymi przez dzieci postępami, część z nich osiąga gotowość do realizacji dalszej edukacji w większej

¹ PCS, Picture Communication Symbols – system kolorowych symboli, które ukazują obrazkowo znaczenie słowa, zwyczajowo używanej frazy.

² Program Attention Autism – Attention Autism to model interwencji opracowany przez Ginę Davies, specjalistę logopedę. Głównym celem jest wykorzystanie silnie motywujących, wizualnych działań do rozwoju spontanicznej komunikacji dzieci z autyzmem.

³ Metoda pracy przeznaczona dla dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Podstawy teoretyczne stymulacji sensorycznej zostały opracowane w latach 60. ubiegłego wieku przez Carla Delacato, pedagoga i naukowca, który prowadził intensywne badania nad wspieraniem rozwoju dzieci niepełnosprawnych. Własną teorię i propozycję terapii dzieci z autyzmem przedstawił po raz pierwszy w 1971 r. w książce „Dziwne, niepojęte – autystyczne dziecko”.

grupie. Takie postępowanie wpisuje się w założenia przedstawione w 2013 r. przez Europejską Agencję Rozwoju Edukacji Uczniów ze Specjalnymi Potrzebami (European Agency for Development in Special Needs Education), z których wynika, że jednym z wyzwań edukacji jest włączanie uczniów niepełnosprawnych do głównego nurtu edukacyjnego, przy wykorzystaniu możliwości edukacji specjalnej, co stanowi odpowiedź na potrzeby uczniów i ich integrację społeczną (Bleszyński, 2023). Proces zmiany placówki jest planowany z wyprzedzeniem, z zachowaniem okresu stopniowego wdrażania dziecka w nowe warunki tak by odbyło się to w sposób jak najbardziej bezpieczny i przewidywalny dla dziecka. Na przestrzeni sześciu lat funkcjonowania Punktu Przedszkolnego „Ala i As” siedmioro dzieci udało się w ten sposób przygotować do dalszej edukacji w placówkach integracyjnych lub ogólnodostępnych, którą realizują z powodzeniem.

10. DZIAŁANIA WSPIERAJĄCE RODZICÓW UCZNIÓW

Pogodzenie się z niepełnosprawnością dziecka to niezwykle trudny i długotrwały proces (Żyta, 2004; Sekułowicz, 2000). W przypadku rodziców dzieci z autyzmem sytuacja często wydaje się jeszcze trudniejsza (McStay, Trembath, Dissanayake, 2014). Na co dzień spotykają się oni z licznymi trudnymi zachowaniami, z którymi często nie wiedzą, jak sobie poradzić (m.in. Kanne i Mazurek, 2010), a ich stres jest znacząco wyższy niż w przypadku rodziców wychowujących dzieci z innymi niepełnosprawnościami (m.in. Baker-Ericzen i in., 2005; Dąbrowska i Pisula, 2010). W odpowiedzi na te potrzeby w Punkcie Przedszkolnym „Ala i As” prowadzony jest szereg działań nakierowanych na rodziców. Na początku każdego roku szkolnego terapeuta prowadzący dane dziecko ustala z jego rodzicami częstotliwość i formę kontaktu. W zależności od potrzeb indywidualne spotkania z terapeutą odbywają się od jednego spotkania na miesiąc do dwóch spotkań w semestrze. Ponadto w sytuacji wystąpienia jakichkolwiek trudności zwoływane są nadzwyczajne zespoły i tam omawiane są trudności dziecka. Wspólnie z rodzicami poszukuje się możliwych rozwiązań. Rodzice mają też możliwość korzystania z konsultacji ze specjalistami zatrudnionymi w placówce. Regularnie są też organizowane szkolenia i warsztaty kierowane do rodziców. Bardzo dobrze ocenianą formą wsparcia były warsztaty dla rodziców prowadzone metodą Carol Sutton⁴. W ramach cyklicznych spotkań grupa rodziców przechodziła przez kolejne tematy, koncentrując się na zachowaniach własnych dzieci i ucząc się modyfikować te zachowania poprzez zwrócenie uwagi na okoliczności sytuacji oraz własne reakcje.

11. IMPLIKACJE PRAKTYCZNE

Wychowanie i edukacja dziecka z zaburzeniami ze spektrum autyzmu to ogromne wyzwanie. Na jednego ucznia z autyzmem państwo polskie przeznacza rocznie ponad 85 tysięcy złotych (Rozporządzenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 8 grudnia 2023 r. w sprawie sposobu podziału części oświatowej subwencji ogólnej dla jednostek samorządu terytorialnego w roku 2024). Pomimo tak dużych nakładów finansowych przedstawiciele placówek edukacyjnych wielokrotnie stwierdzają, że dzieci te stanowią dla nich ogromne wyzwanie. Liczne trudności doświadczane przez te dzieci w codziennym funkcjonowaniu często uniemożliwiają im korzystanie z edukacji w placówkach ogólnodostępnych. Coraz częściej, zwłaszcza na etapie edukacji przedszkolnej, rodzice poszukują specjalistycznych placówek, które w sposób kompleksowy odpowiedzą na potrzeby ich dzieci, łącząc proces edukacji i terapii. Wraz z pojawieniem się w Polsce nowych form organizacji wychowania przedszkolnego (w tym punktów przedszkolnych) coraz częściej zaczęły one być kierowane właśnie do dzieci z ASD. Na przykładzie Punktu Przedszkolnego „Ala i As” udało się dowieść, iż placówki te mogą stanowić odpowiedź na wyzwania terapii i edukacji małych dzieci z autyzmem. Przedstawienie rozwiązań stosownych w tej placówce może stanowić przykład dobrych praktyk możliwych do implementacji w innych tego typu miejscach.

12. OGRANICZENIA I KIERUNKI PRZYSZŁYCH BADAŃ

Niniejsze badanie, choć pokazało szereg interesujących danych, nie jest wolne od ograniczeń. Zastosowanie metody monograficznej daje możliwość głębszego poznania całości danego procesu na podstawie opisu konkretnej instytucji. Należy jednak pamiętać, iż opis konkretnego przypadku nie musi stanowić próby, którą uznalibyśmy jako reprezentatywną dla danej populacji. Wysokie środki przekazywane przez państwo na rzecz organizacji edukacji dzieci z ASD mogą stanowić zachętę dla licznych podmiotów podejmujących się zakładania tego typu placówek z pobudek czysto ekonomicznych. Z uwagi na zmniejszone wymagania lokalowe, dużą ich grupę mogą stanowić właśnie punkty przedszkolne. W dalszych badaniach można byłoby roz-

⁴ Program „Jak radzić sobie z zachowaniami trudnymi u dzieci?” autorstwa Carol Sutton to program psychoedukacyjny dla rodziców dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym stosowany w formie indywidualnej lub grupowej. Dostarcza konkretnych wskazówek i pomaga rodzicom osiągnąć sukces edukacyjno-wychowawczy. Celem warsztatów jest nabycie kompetencji, umiejętności i wiedzy, w jaki sposób radzić sobie z trudnymi zachowaniami u dzieci.

ważąc dokonanie analiz porównawczych pomiędzy poszczególnymi placówkami w zakresie realizacji założeń organizacji edukacji i terapii dzieci niepełnosprawnych. Ciekawych wniosków mogłyby też dostarczyć badania rodziców dotyczące ich doświadczeń ze współpracy z poszczególnymi placówkami.

13. WNIOSKI

Na przykładzie Punktu Przedszkolnego „Ala i As” można stwierdzić, że punkty przedszkolne jako formy organizacji wychowania przedszkolnego mogą być dobrą alternatywą dla dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Z uwagi na ich indywidualne potrzeby często nie są one w stanie realizować edukacji przedszkolnej w standardowych warunkach, co potwierdzają liczni przedstawiciele placówek oświatowych. Placówki przeznaczone dla dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi są zazwyczaj znacznie mniej liczne niż tradycyjne przedszkola. Ograniczenie liczby dzieci do 25 osób nie stanowi więc w tym zakresie dużego ograniczenia. W związku z tym, iż dotacja przekazywana placówkom na organizację edukacji dzieci niepełnosprawnych jest taka sama, niezależnie od ich formy organizacyjnej, kryterium finansowe również nie stanowi bariery. Dodatkowym ułatwieniem w zakładaniu punktów przedszkolnych są mniej restrykcyjne wymogi lokalowe, które znacząco zwiększają liczbę potencjalnych miejsc, w których taka działalność mogłaby być prowadzona.

Należy mieć jednak na uwadze, że opisane wyżej czynniki mogą też działać na niekorzyść w kwestii jakości i standardów realizowanej w nich edukacji i terapii. Łatwość założenia tego typu placówki oraz wysokie finansowanie może stanowić zachętę dla licznych podmiotów nieposiadających w tym zakresie stosownej wiedzy i doświadczenia. Z pomocą mogłyby przyjść ogólnopolskie standardy świadczenia pomocy w placówkach dla dzieci z autyzmem. Brakuje m.in. uregulowań dotyczących np. minimalnej liczby godzin terapeutycznych. Przepisy mówią jedynie o minimum 1h tygodniowo zajęć rewalidacyjnych w przedszkolach i minimum 2h w szkołach podstawowych. Liczba przyznawanych godzin z pomocy psychologiczno-pedagogicznej pozostaje już jednak w całości w gestii placówek.

Podsumowując, punkty przedszkolne jako inne formy wychowania przedszkolnego mogą stanowić istotne znaczenie w systemie edukacji, zwłaszcza w przypadku dzieci z autyzmem. Ich funkcjonowanie powinno być jednak oparte na uznawanych na świecie standardach pracy z osobami ze spektrum autyzmu i powinno się odbywać z poszanowaniem ich potrzeb. Należy stwarzać okazje do tego, by dyrektorzy placówek mogli dzielić się przykładami dobrych praktyk oraz wymieniać doświadczeniami.

BIBLIOGRAFIA

- American Psychiatric Association, (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Arlington, VA: APA.
- Baker-Ericzen, M. J., Brookman-Frazee, L., Stahmer, A., Baker-Ericzén, M. J., Brookman-Frazee, L., Stahmer, A. (2005). *Stress levels and adaptability in parents of toddlers with and without autism spectrum disorders*. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 30(4), 194-204.
- Baron-Cohen S. (2000). *Is Asperger syndrome/high-functioning autism necessarily a disability?*, *Development and Psychopathology*, vol. 12: 489-500.
- Błeszyński J. (1997). *Mowa i język osób z autyzmem, wybrane zagadnienia*, Wyższa Szkoła Pedagogiczna, Słupsk.
- Błeszyński, J.J. (2023). *Co osoby z autyzmem mówią nam o edukacji. Raport z badań*, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, ISBN 9788382811735, [9788382811742], 158 p.
- Bryson, S. E., Clarc, B.S., Smith, T.M. (1988). *First report of Canadian epidemiological study of autistic syndromes*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 29, 433-445.
- Cassady, J. M. (2011). *Teachers' attitudes toward the inclusion of students with autism and emotional behavioral disorder*. *Electronic journal for inclusive education*, 2(7), 5.
- CDC. (b.d.). *Autism Prevalence Higher in CDC's ADDM Network*. <https://www.cdc.gov/media/releases/2021/p1202-autism.html>, data dostępu 25.09.2024
- Christensen, D. L. (2016). *Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years—autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2012*. *MMWR. Surveillance summaries*, 65.

- Dąbrowska, A., Pisula, E. (2010). *Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome*. Journal of Intellectual Disability Research, 54(3), 266-280.
- Edelson, M.G. (2006). *Are the majority of children with autism mentally retarded?: A systematic evaluation of the data*. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 21, 66-83.
- Europejska Agencja ds. Specjalnych Potrzeb i Edukacji Włączającej. (2014). *Pięć kluczowych przesłań dla edukacji włączającej. Od teorii do praktyki*. Odense, Dania: Europejska Agencja ds. Specjalnych Potrzeb i Edukacji Włączającej.
- Goldman, S., Kim, M., Wang, C., Salgado, M. W., Greene, P. E., Rapin, I. (2008). *Motor stereotypies in children with autism and other developmental disorders*. Developmental medicine & Child neurology.
- Gutstein, S. E. (2012). Księga RDI. *Wytuczanie nowych ścieżek w autyzmie, Zespole Aspergera i PDD z Programem Rozwoju Relacji*. Warszawa: Fundacja Rozwiązać autyzm.
- Hall, E., Winkel, A. (2018). *The Efficacy of Joint Attention Interventions on Play Skills in Children with ASD?: A Systematic Review Limitations of Studies Review*. Communication Sciences and Disorders: Systematic Review Publications.
- Jankowska, M., Rymysza, A., Wildner, E., Wroniszewska, M., Kuruliszwili, S.(2013). *Autyzm – sytuacja dorosłych*. Fundacja Synapsis: Warszawa, 2013.
- Kanne, S. M., Mazurek, M. O. (2010). *Aggression in Children and Adolescents with ASD?: Prevalence and Risk*. Journal of Autism and Developmental Disorders, (October).
- Lam, K. S. L., Bodfish, J. W., Piven, J. (2008). *Evidence for three subtypes of repetitive behavior in autism that differ in familiarity and association with other symptoms*. Child Psychology and Psychiatry, 49(11), 1193-1200.
- Lee, F. L. M., Yeung, A. S., Tracey, D., & Barker, K. (2015). *Inclusion of children with special needs in early childhood education: What teacher characteristics matter*. Topics in early childhood special education, 35(2), 79-88.
- Lyall, K., Croen, L., Daniels, J., Fallin, M. D., Ladd-acosta, C., Lee, B. K., Newschaffer, C. (2017). *The Changing Epidemiology of Autism Spectrum Disorders*. Public Health.
- Matson, J.L., Shoemaker, M. (2009). *Intellectual disability and its relationship to autism spectrum disorders*. Research in Developmental Disabilities, 30, 1107-1114.
- McStay, R. L., Trembath, D., Dissanayake, C. (2014). *Stress and Family Quality of Life in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: Parent Gender and the Double ABCX Model*. Journal of Autism and Developmental Disorders, 44(12), 3101-3118.
- Nowakowska, I., & Pisula, E. (2018). *Wiedza na temat zaburzeń ze spektrum autyzmu i opinie dotyczące edukacji włączającej dzieci z tymi zaburzeniami u nauczycieli szkół podstawowych oraz studentów kierunków nauczycielskich*, Mental Disability Society, 40, 29-47.
- Pisula E. (2022) *Zaburzenia ze spektrum autyzmu*, W: Otrębski, W., Mariańczyk, K., Amilkiewicz-Marek, A., Bieńkowska, K. I., Domagała-Zyśk, E., Kostrubiec-Wojtachnio, B., Papuda-Dolińska, B., Pisula, E. (2022). *Standardy przebiegu oceny funkcjonalnej oraz planowania wsparcia edukacyjno-specjalistycznego*. Wyd. KUL.
- Pisula, E. (2012). *Rodzice dzieci z autyzmem*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN SA.
- Płatos, M., Gocłowska, K., Wojaczek, K., Woźniak-Rekucka, P., Zawisny, A., & Pisula, E. (2016). *Ogólnopolski Spis Autyzmu. Sytuacja młodzieży i dorosłych z autyzmem w świetle sondażu ogólnopolskiego.*, 28-124.
- Polski Instytut Ekonomiczny, Fundacja JiM. (2022). *Droga do otwarcia rynku pracy w Polsce dla osób autystycznych*, Warszawa. Pobrane z: <https://odpowiedzialnybiznes.pl/wp-content/uploads/2022/03/Autyzm...-18.01.2022-HH-net-1.pdf>

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 10 stycznia 2008 r. w sprawie rodzajów innych form wychowania przedszkolnego, warunków tworzenia i organizowania tych form oraz sposobu ich działania (Dz.U. 2008 nr 7 poz. 38).

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 lutego 2019 r. w sprawie szczegółowej organizacji publicznych szkół i publicznych przedszkoli (Dz.U. 2019 poz. 502).

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 sierpnia 2017 r. w sprawie rodzajów innych form wychowania przedszkolnego, warunków tworzenia i organizowania tych form oraz sposobu ich działania (Dz.U. 2017 poz. 1657).

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).

Sekułowicz, M. (2000). *Matki dzieci niepełnosprawnych wobec problemów życiowych*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.

System Informacji Oświatowej (2018). Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi według województw w roku szkolnym 2018/2019 wg SIO stan na 30.09.2018, Pobrano z: <https://cie.gov.pl/archiwalne-dane-statystyczne/ad-s-uczniowie-ze-specjalnymi-potrzebami-edukacyjnymi/>

Tager-Flusberg H., Kasari C. (2013). *Minimally verbal school-aged children with autism spectrum disorder: the neglected end of the spectrum*, Autism Research, vol. 6(6): 468–478. <https://doi.org/10.1002/aur.1329>.

Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej polskiej z dnia 12 lipca 2013 r. Karta praw osób z Autyzmem (M.P. 2013 poz. 682).

Uljarevi, M., Evans, D. W., Alvares, G. A., Whitehouse, A. J. O. (2016). *Short report?: relationship between restricted and repetitive behaviours in children with autism spectrum disorder and their parents*. Molecular Autism, (December), 3-8.

Ustawa z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych (Dz. U. 2017 poz. 2203).

Ustawa z 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe, art. 127 ust. 1 (Dz.U. 2017 poz. 59).

Walendzik, G., Nowak, V. (2021). *Wsparcie osób z autyzmem i zespołem Aspergera: Przygotowanie do samodzielnego funkcjonowania*. Kontrola Państwowa, 66(1), 59-74. <https://doi.org/10.53122/issn.0452-5027/2021.1.4>.

Wingate, M; Kirby RS, Pettygrove, S. (2014). *Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years – autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites*, MMWR. Surveillance. Summaries United States, 63(2).

World Health Organisation (1992). *Manual od the International Statistical Classification of the Diseases, and Related Health Problems (wyd. 10, t.1)*. Genewa: WHO.

Zawiślak, B. (2012). *Dziecko autystyczne. Prawdziwa opowieść o Maciusiu*. Kraków: Impuls.

Żyta, A. (2004). *Rodzicielstwo osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.