

Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia Logopaedica III (2011)

Recenzja książki Jadwigi Cieszyńskiej i Marty Korendo

Wczesna interwencja terapeutyczna.

Stymulacja rozwoju dziecka. Od noworodka do 6. roku życia

Kraków: Wydawnictwo Edukacyjne, 2007, ss. 321

Od pewnego czasu panuje moda na wczesną interwencję terapeutyczną i stymulację rozwoju dziecka niemal od poczęcia. Takie podejście wydaje się właściwe, pod warunkiem że uwzględnia naturalne hamulce i przeszkody w rozwoju dziecka zarówno normalnego, jak i – a może przede wszystkim – upośledzonego.

Można odnieść wrażenie, że Autorki recenzowanej książki są gorliwymi zwolenniczkami wczesnej stymulacji i z góry zakładają, że małe dzieci podzielają ich entuzjazm. Doświadczenie jednak uczy, że dzieci często stawiają opór próbom przedwczesnego oddziaływania. W jakim celu stymulować rozwój funkcji, które i tak pojawią się w odpowiednim czasie? Na to podstawowe pytanie nie znajdujemy w recenzowanej pracy nawet próby odpowiedzi.

Autorki utożsamiają stymulację i terapię. Jest to stanowisko co najmniej kontrowersyjne. Tradycyjnie stymulacja (czyli pobudzanie) należy do dziedziny z pogranicza pedagogiki i psychologii, terapia zaś (czyli leczenie) jest związana z medycyną. Różnice między tymi podejściami są znaczne, aczkolwiek ostatnio są zamazywane. Stymuluje się dziecko normalne w nadziei, że przyspieszy się jego rozwój, a leczy się dziecko chore lub upośledzone w przekonaniu, że albo wyzdrowieje, albo chociażby poprawi się jego stan. Czego innego wymaga jednak stymulacja, a czego innego terapia, a próba łączenia tych podejść powoduje niespójność oddziaływania, obniżającą jego efektywność. Rozsądny rodzic stymulujący (świadomie lub nieświadomie) rozwój swojego dziecka na ogół nie aspiruje do miana terapeuty.

W procesie wczesnej stymulacji i terapii Autorki proponują podejście systemowe. W celu jego uzasadnienia powołują się na autorytet wybitnego terapeuty Viktora Emila Frankla, twórcy psychoterapii egzystencjalnej. Takie odniesienie jest zadziwiające oraz mało zasadne, ponieważ ta forma psychoterapii jest adresowana głównie do ludzi dorosłych, intelektualnie ukształtowanych, proponowana zaś przez Autorki stymulacja i terapia dotyczy małych dzieci, głównie upośledzonych. Należy w tym miejscu wyraźnie podkreślić, że z myślą o nich powstało wiele programów stymulacyjno-terapeutycznych (także polskich), o których w recenzowanej pracy nawet się nie wspomina. Mało obeznany czytelnik może wyciągnąć mylny wniosek, że ma do czynienia z zupełnie nowatorskim projektem Auterek.

Wracając do proponowanego w książce podejścia systemowego, należy podkreślić, że jest ono nie tylko modnym obecnie sloganem, ale przede wszystkim dużym wyzwaniem. System posiada przecież pewną strukturę, składającą się z elementów i relacji między nimi. Opis poszczególnych elementów (sprawności motorycznej i manualnej, spostrzegania wzrokowego, percepcji słuchowej, mowy, zabawy, zachowań społecznych i emocji, pamięci), nawet jeśli byłby najdokładniejszy, nie oddaje istoty podejścia systemowego, podobnie jak charakterystyka poszczególnych członków rodziny nie oddaje jej odrębności. Najistotniejsze znaczenie ma ukazanie relacji między poszczególnymi elementami oraz wskazanie metod kształtowania spostrzegania wzrokowego, słuchowego, motorycznego, emocjonalnego, lingwistycznego i społecznego poprzez integrację tych procesów. Niestety w recenzowanej książce na ten temat znajdujemy bardzo mało informacji, istnieje więc pewna obawa, że niezbyt doświadczony terapeuta, korzystający z recenzowanego opracowania, będzie się starał rozwijać i kształtować poszczególne funkcje oddzielnie, nie tworząc systemu powiązań między nimi.

Z teorii i praktyki wynika, że stymulacja i terapia natrafiają na oczywiste przeszkody i ograniczenia, o których Autorki piszą lakonicznie w następujących słowach (s. 17):

1. prowadzone z dzieckiem ćwiczenia stymulujące rozwój muszą mieć odniesienie do istniejących realnie możliwości i umiejętności;
2. zbyt łatwe lub zbyt trudne zadania nie mają wartości terapeutycznej;
3. nie można ułożyć programu terapii bez przeprowadzenia diagnozy wszystkich funkcji poznawczych;
4. dziecko kształtuje i rozwija swoje umiejętności jedynie poprzez działanie (aktywność własną), a nie bierne przyswajanie.

Realne możliwości dziecka określają jego predyspozycje. Te zaś są uwarunkowane czynnikami genetycznymi, konstytucjonalnymi oraz patorozwojowymi. Ich działanie ogranicza zarówno stymulację, jak i terapię dziecka. Niezależnie od ich jakości oraz intensywności – najprawdopodobniej głębiej upośledzony umysłowo pozostanie upośledzony, natomiast autystyk – autystykiem. Zdawał sobie z tego sprawę Lew Wygotski, który zauważył, że poszczególne funkcje mają okres naturalnego i optymalnego wzrostu, po przekroczeniu którego nabywane są one z licznymi trudnościami. Ponadto uczonej ten stworzył koncepcję obszaru najbliższego rozwoju dziecka, w którym mogą poruszać się dziecko oraz stymulujący go rodzice bądź terapeuci. Próba przekroczenia tego obszaru kończy się na ogół niepowodzeniem.

Trudno rozstrzygnąć, czy proponowane ćwiczenia są zbyt łatwe, czy zbyt trudne i jaka jest ich wartość terapeutyczna. Weźmy na przykład jedno z nich: *Reagowanie uśmiechem na uśmiech* (s. 76): „Terapeuta, pochylając się nad dzieckiem, śmieje się głośno i jednocześnie kiwa głową” ... To ćwiczenie wydaje się wręcz banalne, jeżeli ograniczymy się do wymiany grymasów twarzy i okrzyków. Nie zawsze jednak do takiej – wydawałoby się prostej – interakcji dochodzi. Jeżeli spróbujemy w nią zaangażować autentyczne emocje, skala problemu niezmiernie wzrasta. Wyzwolenie takich uczuć, a nie tylko prezentacja właściwej mimiki, wymaga odpowiedniego kontaktu terapeutycznego, bez którego ćwiczenia stają się jedynie gimnastyką mięśni twarzy. Próby nawiązania takiej interakcji często zawodzą, szczególnie w wypadku

dzieci autystycznych oraz głębiej upośledzonych umysłowo. Nawet wysoce zaangażowany terapeuta stosunkowo szybko przestaje się uśmiechać do dziecka, które nie odwzajemnia uśmiechu.

Jak wiadomo zabawa jest podstawową formą aktywności małego dziecka, bez której trudno sobie wyobrazić sensowną stymulację lub terapię. Szczególne znaczenie mają zabawy tematyczne polegające na odgrywaniu określonych ról (mamy, taty, lekarza, listonosza itp.). Najlepiej jeżeli inicjatywa takiej zabawy wyjdzie od dziecka, a dorosły się w nią autentycznie zaangażuje. Problem w tym, że dziecko z zaburzeniami rozwoju najczęściej nie przejawia takiej inicjatywy i wymaga pobudzania ze strony rodziców lub terapeuty. Czy w tym celu powinno się wykorzystywać ilustracje tematyczne, jak to proponują Autorki (s. 215), to sprawa dyskusyjna. Korzystanie z tego rodzaju pomocy grozi sztywnym dydaktyzmem, który utrudnia spontaniczne działanie. Należy podkreślić, że w zabawie nie tylko tematycznej najatrakcyjniejszy dla dziecka jest sam dorosły, pod warunkiem że potrafi cieszyć się zabawą. Wymaga to od niego emocjonalnego zaangażowania, kreatywności i poświęcenia cennego czasu, a nie są to tak proste umiejętności, jak mogłoby się wydawać. Może to opinia przesadzona, ale większość rodziców i terapeutów nie potrafi prowadzić zabaw tematycznych.

We wstępie Autorki dziękują koleżankom logopedom za cenne inspiracje. Szkoda, że nie wykorzystano ich doświadczeń w realizacji zalecanych ćwiczeń. Ich prezentacja bez wątplenia ubarwiłaby recenzowaną książkę i pomogłaby skonfrontować zalecenia z praktyką. Autorki podają wiele ćwiczeń, ale nie wyjaśniają: 1) jaki jest ich rzeczywisty przebieg; 2) kiedy i w jakich okolicznościach pojawiają się trudności; 3) w jaki sposób je wytłumaczyć? Wydaje się, że klarowne wyjaśnienie trudności, wątpliwości i rozterek w realizacji proponowanego programu mogłoby uchronić zbyt ambitnych terapeutów przed zespołem wypalenia zawodowego.

W bibliografii recenzowanej książki zabrakło pracy psychologa amerykańskiego Martina Seligmana: *Co możesz zmienić, a czego nie możesz (ucząc się akceptacji siebie)*. *Poradnik skutecznego samodoskonalenia* (1994). Książka jest wprawdzie adresowana przede wszystkim do młodzieży i dorosłych, ale zawiera wiele stwierdzeń uniwersalnych, odnoszących się także do małych dzieci. Na przeszkodzie ich skutecznej stymulacji stoją nie tylko czynniki biologiczne, ale również środowiskowe. Jakie szanse na sukces ma terapeuta, który w konkretnym przypadku nie może liczyć na współpracę rodziców, lekarzy, pielęgniarek, nauczycieli, pracowników socjalnych? A przecież nie są to fakty bynajmniej odosobnione. Wnioski płynące z lektury podręcznika M. Seligmana chłodzą entuzjazm zwolenników wczesnej interwencji, ale nie umniejszają znaczenia sensownie i realistycznie przemyślanej i zaplanowanej stymulacji oraz terapii.

Trzeba przyznać, że Autorki dołożyły wielu starań, aby stworzyć kompendium podstawowej wiedzy z dziedziny psychopedagogiki rozwojowej. W tym celu przeanalizowały głównie polską literaturę przedmiotu i dokonały jej selekcji według przyjętych przez siebie kryteriów. Omówiły rozwój poszczególnych funkcji poznawczych, lingwistycznych, motorycznych i społecznych oraz zaproponowały zestawy ćwiczeń, których skuteczność można sprawdzić w praktyce. Takie ujęcie może się okazać wartościowe dla początkujących terapeutów.