

Zachowania agresywne uczniów w teoretycznym i praktycznym wymiarze pracy pedagoga specjalnego

Rozmowy środowiska nauczycielskiego często dotyczą tematu agresji dzieci i młodzieży. Psycholodzy wspomnianym zjawiskom poświęcają swoje dysertacje od niemal 50 lat, jednak nagromadzenie i różnorodność problemów uczniów niesie za sobą konieczność ciągłego poszukiwania nowych rozwiązań. W procesie rozwoju zachowania agresywne u dzieci pojawiają się niemal zawsze i początkowo traktowane są jako element dojrzewania. Dzieci bywają przecież nieposłuszne, uparte, mściwe czy przekorne. Problem zaczyna się wówczas, gdy takie zachowanie obserwujemy stale i wielokrotnie jesteśmy narażeni na ich eskalację¹. Każdej sytuacji problemowej współtowarzyszą emocje, których obecność w dłuższej perspektywie czasowej oddziałuje na powstawanie problemów edukacyjnych, wychowawczych, rozwojowych czy zdrowotnych. Tym samym dużą trudnością w pracy wychowawczej i terapeutycznej będzie nawiązanie odpowiednich relacji opartych na wzajemnym zrozumieniu, tolerancji wobec siebie, poczuciu odpowiedzialności za swój los oraz zaangażowaniu w terapię, co stanowi główne czynniki warunkujące skuteczność wspomnianych procesów².

Nie ulega wątpliwości to, iż emocje nauczycieli są nierozzerwalnie związane z emocjami uczniów i wyznaczają one jakość wzajemnie nawiązywanych relacji. Pedagodzy doświadczający zachowań agresywnych u swoich uczniów permanentnie odczuwają złość i niepokój. Ich przeświadczenie o braku kompetencji niezbędnych do powstrzymywania bądź ograniczenia takiego zachowania, lęk przed porażką lub wręcz poczucie wstydu związane z deklaratywnym brakiem umiejętności zarządzania dyscypliną w klasie może powodować stałą gotowość do gwałtownego reagowania na zachowanie ucznia. Takie sytuacje mają miejsce zwłaszcza wtedy, gdy ekspozycja na wszelkiego rodzaju negatywne czynniki środowiska pracy jest intensywna i łączy się z odczuwalnymi odczuciami cielesnymi³.

Jako nauczyciel, który przepracował w szkole specjalnej niemal dekadę, z opisywanymi wyżej trudnościami mierzę się każdego dnia. Różnorodność zaburzeń moich uczniów stwarza konieczność ciągłego poszukiwania nowych metod i ciekawych rozwiązań, które zagwarantowałyby skuteczność podejmowanych działań edukacyjno-wychowawczych. Biorąc pod uwagę dotychczasowe doświadczenie zawodowe oraz złożoność sytuacji, jakie

¹ A. Wańczyk-Welc, A. Wołpiuk-Ochocińska, *Zachowania agresywne a zabawy preferowane przez dzieci w wieku przedszkolnym*, „Edukacja – Technika – Informatyka” 2019, nr 1, s. 99–100.

² B. Cygan, B. Kurowska, *Dziecko z zaburzeniami zachowania – trudności i przeszkody w postępowaniu terapeutycznym*, „Kultura – Społeczeństwo – Edukacja” 2023, nr 1, s. 127–128.

³ W. Baranowska, J. Leszka, *Agresywne zachowania uczniów ze SPE jako źródła lęków nauczycieli. Korelacja osłabiająca sukces edukacji włączającej*, „Studia Edukacyjne”, t. 51, 2018, s. 406.

przynosi każdy dzień w szkole, przedmiotem niniejszej pracy chciałbym uczynić próbę wyjaśnienia przyczyn zachowań agresywnych uczniów. Punkt wyjścia stanowić będzie wprowadzenie teoretyczne w tematykę zachowań agresywnych, w którym dokonam podziału wspomnianych reakcji ze względu na ich charakter, oraz związek z reaktywnością sensoryczną. Ważnym problemem, wymagającym zasygnalizowania ze względu na tematykę niniejszej pracy, jest pojęcie „zacienienia diagnostycznego”, które opiszę i wskażę jego wpływ na codzienne funkcjonowanie osób z niepełnosprawnościami, oraz osób z ich otoczenia. Terminami zamiennie wykorzystywanymi do określenia zachowań agresywnych będą zachowania trudne bądź problemowe.

W części drugiej przedstawię swoje pomysły, które do tej pory wykorzystywałem podczas prowadzenia zajęć z uczniem przejawiającym zachowania trudne. Podzielę się także swoją refleksją dotyczącą skuteczności wspomnianych działań.

Zakończenie pracy stanowi próbę podsumowania opisywanych oddziaływań, których nadrzędnym celem jest zapobieganie intensyfikacji zachowań agresywnych uczniów z niepełnosprawnościami.

Zachowania agresywne w wymiarze teoretycznym

Zachowanie towarzyszy nieodłącznie każdemu z nas. To „obserwowalna reakcja na nasze doświadczenia wewnętrzne i zewnętrzne”. Zacytowana definicja wskazuje na szeroki zakres procesów ukrytych w zachowaniu. Innymi słowy, to zauważalne interpretacje na doświadczenia pochodzące z otoczenia, których źródłem są emocje, myśli i intencje danej osoby⁴.

Duże wyzwanie dla terapeutów, nauczycieli i rodziców stanowią zachowania agresywne dzieci i młodzieży. Ich występowanie wywołuje negatywne reakcje otoczenia, wpływa niekorzystnie na relacje międzyludzkie, z kolei intensyfikacja w miejscach publicznych budzi zakłopotanie i niechęć⁵. Tak naprawdę „każde działanie, które wyrządza szkodę innej osobie lub ją zastrasza, ma charakter agresywny”⁶. U dzieci i młodzieży z zaburzeniami rozwoju występują zachowania stereotypowe, niepożądane lub trudne. Wśród nich wyróżnia się zachowania o typie autoagresji i autostymulacji, które przyjmują formę autoagresji bezpośredniej lub/ i stymulacji. W tym przypadku dążeniem osoby przejawiającej zachowanie autoagresywne jest wyrządzenie sobie natychmiastowej szkody lub dostarczenie stymulacji. Jak sama nazwa wskazuje, przedmiotem agresji w tym przypadku jest ciało osoby, która zachowanie to manifestuje⁷. Inną, często przejawianą formą zachowań agresywnych w szkole specjalnej, jest agresja fizyczna, rozumiana jako „zadawanie bólu innemu dziecku lub dorosłemu, np. przez uderzenie go w rękę lub

⁴ M. Delahooke, *Co kryje zachowanie? Jak nauka o mózgu oraz współczucie pomagają zrozumieć i rozwiązać trudności behawioralne dzieci*, Wydawnictwo Harmonia Universalis, Gdańsk 2021, s. 35.

⁵ M. Wiśniewska, *Codzienne programy aktywności sensorycznych (PAS) w ramach diety sensorycznej. Strategie i praktyczne rozwiązania dla certyfikowanych terapeutów integracji sensorycznej*, Wydawnictwo Harmonia Universalis, Gdańsk 2021, s. 72–73.

⁶ M. Bloomquist, *Trening umiejętności dla dzieci z zachowaniami problemowymi. Podręcznik dla rodziców i terapeutów*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011, s. 12.

⁷ M. Wiśniewska, *Codzienne programy aktywności sensorycznych (PAS)...* dz. cyt., s. 72–73.

kopnięcie”⁸. Zróżnicowanie zachowań problemowych oddziałuje także na osobę która je przejawia⁹. Dlatego też istotnym aspektem pracy pedagoga specjalnego jest wiedza na temat podłoża i potencjalnych motywów zachowań agresywnych.

Przyczyny zachowań agresywnych różnią się w zależności od przyjętego kryterium ich podziału.

W behawioralnych analizach zachowania za potencjalne przyczyny zachowań agresywnych uznaje się:

- autoagresję, jako wyuczone zachowanie, mające na celu osiągnięcie zamierzonego celu;
- autoagresję, jako nabyte zachowanie, którego celem jest uniknięcie konieczności wykonania jakiegoś zadania;
- autoagresję, jako sposób dostarczania sobie bodźców zmysłowych;
- autoagresję, jako przyczynę niewłaściwego przebiegu procesów fizjologicznych;
- autoagresję, jako wynik kilku wcześniej wspomnianych czynników¹⁰.

Źródła medyczne etiologii zachowań problemowych dopatrują się w możliwych czynnikach genetycznych. Ich potencjalnym źródłem są dziedziczne skłonności do dysfunkcji na poziomie neuroprzekaźników (monoamin), które oddziałują na zmniejszoną kontrolę impulsów¹¹. W ujęciu medycznym zachowania trudne mogą być także konsekwencją chorób, np. depresji lub zaburzeń lękowych, które współwystępują z niepełnosprawnością intelektualną¹².

Najliczniejszą i najczęściej przytaczaną w publikacjach grupę czynników sprzyjających intensyfikacji zachowań trudnych stanowią **problemy psychiczno-emocjonalne**. Zalicza się do nich: dostarczanie sobie stymulacji, ograniczanie nadmiaru stymulacji, zmęczenie, zakłócenie schematu funkcjonowania, problemy ze snem, reakcja na leki, łagodzenie bólu i dyskomfortu fizycznego związanego ze stanem zdrowia, nadużycia seksualne, wpływ otoczenia i interakcji zachodzących w środowisku, możliwe sposoby radzenia sobie ze złą temperaturą ciała, reakcją na hałas lub zachowanie jako efekt przebywania w tłumie¹³.

Do okoliczności sprzyjających pojawianiu się zachowań problemowych osób z niepełnosprawnościami dodałbym zachowania o charakterze seksualnym. Niezależnie od rodzaju podejmowanych aktywności, są one dużym wyzwaniem dla nauczycieli i rodziców. Aby możliwa była skuteczna pomoc, potrzebne jest rozumienie genezy i funkcji, jakie mają one spełniać. Niemniej ich występowanie jest powszechne i stanowi kolejny z etapów procesu dojrzewania. Wsparciem może być tu edukacja seksualna i nauka rozumienia norm społecznych¹⁴.

⁸ M. Bloomquist, *Trening umiejętności...*, dz. cyt., s. 12.

⁹ E. Wieczorek, *Zachowania trudne i problemowe młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym*, „Studia Edukacyjne”, t. 55, 2019.

¹⁰ M. Zielińska, *Analiza behawioralna zachowań autoagresywnych u osób z zaburzeniami rozwoju*, „Psychologia Rozwojowa”, t. 16, 2011, nr 3, s. 40.

¹¹ B. Cygan, B. Kurowska, *Dziecko z zaburzeniami zachowania...*, m. cyt.

¹² E. Wieczorek, *Zachowania trudne...*, m. cyt.

¹³ Tamże; M. Wiśniewska, *Codziennie programy aktywności sensorycznych (PAS)...* dz. cyt.

¹⁴ I. Fornalik, *Edukacja seksualna osób ze spektrum autyzmu i osób z niepełnosprawnością intelektualną*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka”, t. 19, 2020, nr 2.

Koncepcją interpretującą zachowania agresywne/trudne w zupełnie inny sposób od dotychczas zaprezentowanych, jest teoria poliwalna doktora Porgesa. U jej podstaw leży przekonanie, że to, co widzimy w zachowaniu, stanowi sposób, w jaki układ nerwowy reguluje odpowiedzi organizmu na stres. Tym samym zachowanie człowieka postrzega się jako adaptację do zmian następujących w jego układzie nerwowym na skutek pojawiających się trudności. Uogólniając: to, co postrzegamy jako zachowanie trudne/agresywne, jest tak naprawdę rezultatem wewnętrznych procesów skierowanych na przetrwanie¹⁵. Istotny dla założeń teorii doktora Porgesa jest podział zachowań na oddolne, czyli takie, z którymi przychodzimy na świat, stanowiące pewne odruchowe i automatyczne reakcje, oraz zachowania odgórne, rozumiane jako intencjonalne i celowe. Pomocne jest również sklasyfikowanie zachowań na podstawie pracy autonomicznego układu nerwowego. W teorii poliwalnej kolory przedstawiają aktywizację trzech autonomicznych ścieżek reakcji, które umożliwiają kategoryzowanie zachowania:

- Grzbietowa część nerwu błędnego pomaga w radzeniu sobie z zagrożeniem poprzez zneruchomienie lub wyłączenie. Części tej przypisuje się kolor **niebieski**. Na skutek tych doświadczeń jednostka może odczuwać spowolnienie akcji serca oraz rytmu oddechów, zauważalna może też być ociężałość fizyczna. Stan ten można porównać do „trybu oszczędzania energii” w celu przetrwania trudnej sytuacji.
- Sympatyczny układ nerwowy wspomaga proces przetrwania poprzez uruchamianie dwóch reakcji: walki, bądź ucieczki. Tej części przypisuje się kolor **czerwony**. W wyniku uruchomienia wspomnianych reakcji w zachowaniu zauważyć można przyspieszone bicie serca, pocenie się lub inne sygnały wskazujące na aktywację.
- System związany z brzuszną częścią układu nerwowego umożliwia zaangażowanie społeczne w sprzyjających warunkach. Przypisuje się mu kolor **zielony**. Kiedy uruchomiona jest brzuszna część układu nerwowego, dzieci potrafią się komunikować, bawić i uczyć.

Podział zachowań oparty o ścieżki i kolory umożliwia nauczycielom skoncentrowanie ich pracy na obszarach, w których uczniowie potrzebują większej uwagi i wsparcia. Dzięki temu podjęcie jakiegokolwiek próby interwencji poprzedzone będzie interpretacją zachowania ze względu na pracę autonomicznego układu nerwowego. Działania te sprzyjać będą rozwojowi ścieżki **zielonej**, której zakres oddziałuje na rozwój społeczny i emocjonalny. W przypadku ścieżek **czerwonej** i **niebieskiej** mózg każdej osoby znajdującej się w danej sytuacji skoncentrowany będzie na podstawowym przetrwaniu¹⁶.

Poszukując nowych sposobów do pracy ze swoimi uczniami, natrafiłem na ciekawą koncepcję profesora Stevena Reissa. W jego przekonaniu niepełnosprawności intelektualnej przypisuje się wiele objawów psychiatrycznych bez pogłębiania procesu diagnostycznego. Profesor Reiss nazwał to „zacienieniem diagnostycznym”¹⁷. Moja praca w szkole specjalnej i czynione obserwacje wskazują na słuszność przytaczanej koncepcji. Tak naprawdę objawy,

¹⁵ Zob.: M. Delahooke, *Co kryje zachowanie?...*, dz. cyt., s. 39–49.

¹⁶ Tamże, s. 54–79.

¹⁷ M. Wiśniewska, *Codzienne programy aktywności sensorycznych (PAS)...*, cyt. za: J. Kielin, K. Klimek-Markowicz, *Nauczanie i terapia dzieci z umiarkowaną, znaczną i głęboką niepełnosprawnością intelektualną*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2013, s. 74.

które można zauważyć u osób z niepełnosprawnościami w postaci zachowań agresywnych, mogą być następstwem niezdiagnozowanych chorób somatycznych. Kiedy dochodzi do tego utrudniony kontakt z otoczeniem i niemożność zakomunikowania potrzeb, możliwe są przejawy frustracji, które będą uzewnętrzniane w formie krzyku, lęku czy szeroko pojętej agresji.

Łącząc ze sobą założenia teorii poliwalnej profesora Porgesa i koncepcji profesora Reissa doszedłem do wniosku, że oceniając zachowania trudne uczniów zazwyczaj skupiamy się na tym, co widoczne, bez uwzględniania kontekstu, czasu, miejsca i formy, jaką dane zachowanie przyjmuje. Obie koncepcje zdają się ze sobą korespondować, ponieważ zwracają uwagę na możliwie szerszą perspektywę problemów niż samo wyciąganie wniosków z tego, co każdy człowiek, nawet nie będący specjalistą, może dostrzec w zachowaniu drugiej osoby. Dlatego najlepszą z możliwych form pomocy, jaką może zapewnić nauczyciel czy rodzic osobie z zachowaniami agresywnymi, jest poszukiwanie przyczyn tkwiących u ich źródła oraz zrozumienie celowości takiego zachowania dla danego ucznia/dziecka takowe zachowanie przejawiającego. Dopiero takie kompleksowe rozpoznanie pozwoli podjąć decyzję co do kierunku potencjalnych oddziaływań terapeutycznych.

Jako terapeuta i praktyk metody integracji sensorycznej, źródła zachowań trudnych doszukuję się w procesach przetwarzania bodźców sensorycznych. W nomenklaturze opisującej procesy sensoryczne wykazano powiązanie między cechami sensorycznymi a zachowaniami nieprzystosowawczymi. Istnieje pewna korelacja zachowań o charakterze unikania ze zwiększoną drażliwością na stymulację. Z kolei poszukiwanie nowych bodźców w otoczeniu łączy się z niedowrażliwością, której pierwszymi zauważalnymi aspektami mogą być nadpobudliwość i zachowania aspołeczne. Występowanie opisywanych trudności jest uwarunkowane rodzajem trudności w odbieraniu i interpretowaniu bodźców. Osoba poszukująca bodźców za swój cel może obrać dobodźcowanie sprzyjające chwilowemu zmniejszeniu odczuwanego dyskomfortu, z kolei osoba wysoce wrażliwa na wszelkiego rodzaju stymulację może odczuwać ich ciągły nadmiar. Oba z opisywanych procesów związane są z reaktywnością sensoryczną, czyli umiejętnością rejestracji i rozpoznawania bodźców pochodzących z otoczenia¹⁸. Kluczowe znaczenie dla wyżej przytaczanych procesów mają zaburzenia modulacji sensorycznej, które odpowiadają za interpretację informacji sensorycznych otrzymywanych z otoczenia. W tym zakresie wyróżnia się zachowania o charakterze nadwrażliwości, podwrażliwości oraz poszukiwania sensorycznego:

- **Osoby nadwrażliwe** mogą reagować na stymulację sensoryczną tak, jakby była niebezpieczna lub bolesna. Mogą unikać dotyku innych osób, stawać się nerwowe, jeśli ktoś je potrąci, krzyczeć podczas mycia lub czesania włosów, krzyczeć lub zasłaniać uszy w przypadku nietolerowanych dźwięków, odczuwać lęk przed wybranymi aktywnościami ruchowymi, np. huśtanie się, zjeżdżanie.

¹⁸ B. Kazanek, A. Kapinos-Gorczyca, E. Emich-Widera, M. Szczepara-Fabian, *Problemy neuropsychiatryczne a SPD* [w:] E. Emich-Widera, I. Palicka, O. Przybyła, B. Kazek (red.), *Integracja Sensoryczna a przetwarzanie sensoryczne. Podręcznik*, Wydawnictwo Naukowe PWN SA, Warszawa 2025, s. 416–417.

- **Osoby podwrażliwe** zazwyczaj potrzebują dłuższej i intensywniejszej stymulacji, aby ją odczuć. Zwykle wykazują mniejszą wrażliwość na ból skaleczenia i sińce, mogą gryźć niejadalne przedmioty, wpadać na przedmioty lub zderzać się z nimi, łatwo się męczyć, unikać kontaktu z innymi.
- **Osoby poszukujące doznań sensorycznych** mogą zaspokajać swoje sensoryczne potrzeby, wykorzystując sposoby stymulacji zaliczane do społecznie nieakceptowalnych. Poszukiwacze mogą: ustawiać głośność telewizora na najwyższy poziom, nieustannie zderzać się z różnymi rzeczami, lubić brutalne zabawy, bez przerwy poszukiwać przedmiotów, które mogą dotykać, wiercić się lub mieć ogromne trudności z pozostaniem w bezruchu, lizać, gryźć ssać swoje ubrania lub inne przedmioty nienadające się do jedzenia¹⁹.

Co ważne, wymienione symptomy mogą się ze sobą łączyć i przyjmować różne formy reakcji. To znaczy, że u jednej osoby mogą występować zarówno cechy podwrażliwości w danym obszarze, jak i nadwrażliwości w innym. Wpływ na wspomnianą zmienność może mieć zarówno poziom zmęczenia, jak też inne dodatkowe czynniki²⁰. Na zasygnalizowanie zasługuje problem przestymulowania, czyli – w myśl teorii integracji sensorycznej – dostarczenie zbyt dużej ilości bodźców, lub – z innej perspektywy – zbyt duża ilość zajęć, wykraczająca poza potrzeby i możliwości psychofizyczne dziecka. Przemęczenie i przeładowanie może objawiać się zachowaniami trudnymi o charakterze odroczonym. To stanowi dodatkową trudność w znalezieniu potencjalnych przyczyn, gdyż trudne jest skojarzenie problematycznego zachowania jako konsekwencji tego, co mogło się wydarzyć kilka lub kilkanaście godzin wcześniej²¹.

Zachowania agresywne w wymiarze praktycznym

Przegląd potencjalnych źródeł mogących powodować zachowania agresywne dowodzi złożoności opisywanego problemu. Każde zachowanie trudne ma swoje potencjalne źródło, którego odkrycie nie jest możliwe z wykorzystaniem uniwersalnych metod i procedur interwencji. Moje doświadczenie jako nauczyciela i terapeuty utwierdza mnie w przekonaniu o konieczności dostosowywania otoczenia tak, by sprzyjało szeroko pojętemu rozwojowi danej osoby. Ważne jest tu poznawanie nowych umiejętności i stwarzanie możliwości ich wykorzystania w praktycznym działaniu. Aby proces ten przebiegał w należyty sposób, środowisko musi być uporządkowane i przewidywalne. Dzięki takiemu podejściu osoby z niepełnosprawnościami mogą znaleźć się w strefie **zielonej**, umożliwiającej społeczne zaangażowanie i rozwój komunikacji.

¹⁹ B. Arnwine, *Rozpoczynanie terapii integracji sensorycznej*, Wydawnictwo Harmonia Universalis, Gdańsk 2016, s. 23–24.

²⁰ Tamże.

²¹ M. Wiśniewska, *Zachowania trudne u dzieci i osób dorosłych z zaburzeniami w rozwoju i ich związek z reaktywnością sensoryczną*, „Integracja Sensoryczna. Kwartalnik Polskiego Stowarzyszenia Terapeutów Integracji Sensorycznej” 2018, nr 3, s. 22.

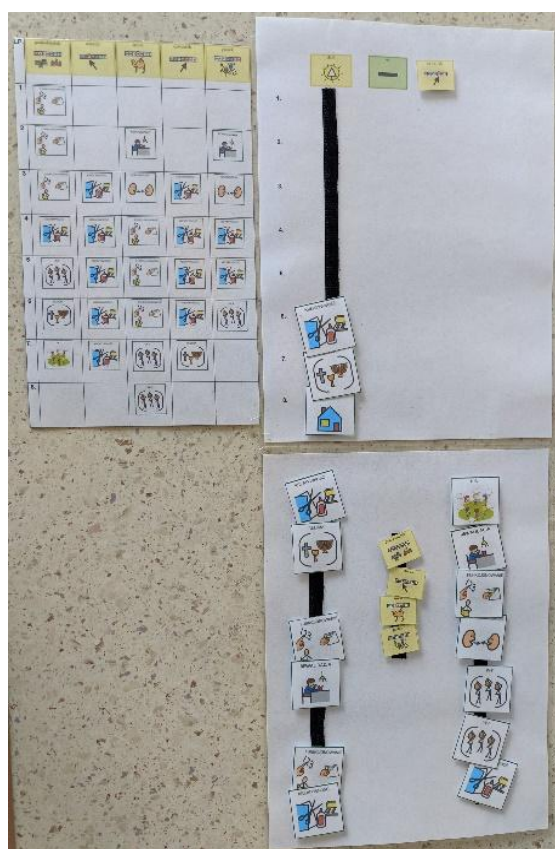


Przykładowy plan dnia.

Źródło: zbiory autora

Jedną z wykorzystywanych przeze mnie form zapewnienia przewidywalności i kolejności zdarzeń jest strukturyzacja pracy i przestrzeni. Jej nadrzędnym celem jest uświadomienie osoby o kolejności wykonywanych czynności i angażowanie do planowania własnego czasu. Na co dzień realizuję to w postaci układanych planów dnia, tworzonych z wykorzystaniem symboli pcs. W ich opracowaniu uczestniczy cały zespół klasowy lub pojedyncza osoba, w zależności od charakteru i rodzaju zajęć. Plan dnia stanowi nieodłączny element rozpoczynający zajęcia zaraz po powitaniu.

W celu zapewnienia przewidywalności każdy mój uczeń posiada osobisty plan lekcji z odpinanymi symbolami przedmiotów szkolnych. Uczniowie po zakończonej lekcji odpinają symbol przedmiotu i widzą ile jeszcze zajęć lekcyjnych jest przed nimi w danym dniu.



Osobiste plany lekcji uczniów.

Źródło: zbiory autora

Innym sposobem, jaki wykorzystuję w swojej pracy, jest strukturyzacja czasu. Do tego celu wykorzystałem zegar, na którego tarczy umieściłem czynności, jakie wykonujemy o danej godzinie. Forma ta ułatwia orientację w czasoprzestrzeni, dzięki czemu uczniowie wiedzą, co jeszcze będą musieli zrobić przed pójściem do domu.

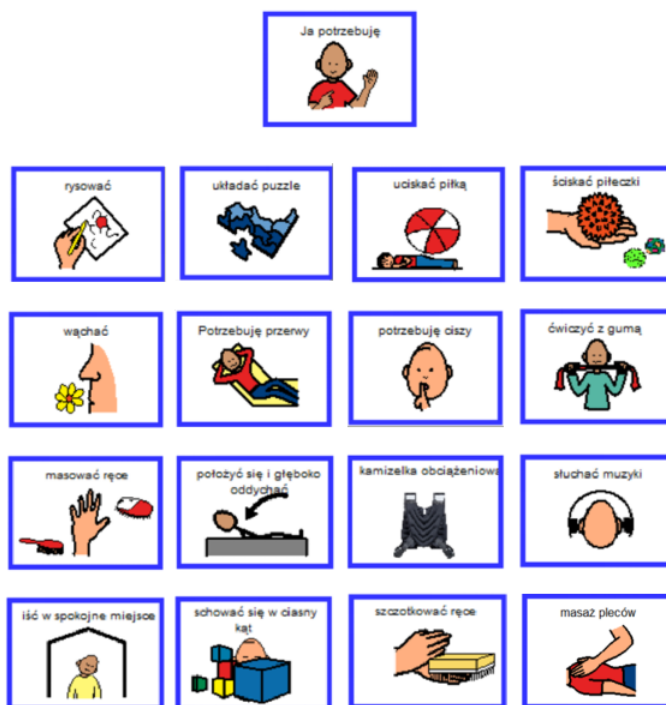


Zegar służący strukturyzacji czasu.

Źródło: zbiory autora

Aby zapewnić komfort uczniów przebywających w mojej sali, umieściłem tablicę szybkich potrzeb, których wskazanie jest równoznaczne z bieżącą potrzebą osoby pokazującej.

TABLICA WYCISZENIA:



Źródło: zbiory autora. Symbole pcs pochodzą z programu BoardMaker

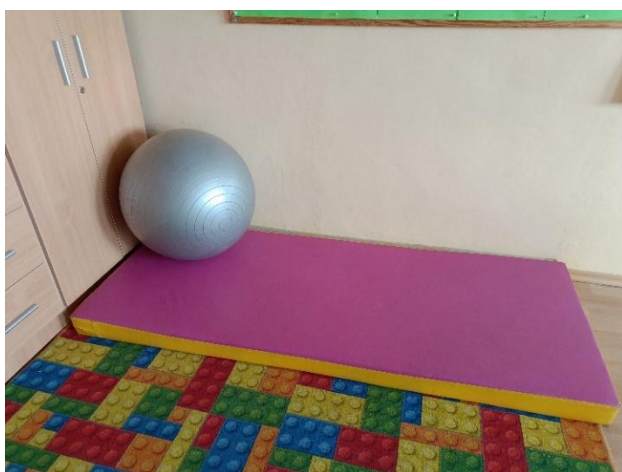
Wsparciem dla wszystkich opisanych wyżej oddziaływań jest AAC, czyli komunikacja alternatywna i wspomagająca w postaci symboli psc lub tabletów z oprogramowaniami do komunikacji. Metoda komunikacji jest uzależniona od możliwości psychofizycznych danego ucznia. Jedna osoba może dobrze nawigować i komunikować swoje potrzeby wykorzystując tablet, z kolei inna lepiej radzi sobie z książką komunikacyjną i swoje potrzeby zasygnalizuje pojedynczym symbolem. Każdy rodzaj komunikacji alternatywnej wymaga uważności i partnerstwa w dialogu.



Osobista książka komunikacyjna
z symbolami pcs.

Źródło: zbiory autora

W klasie zorganizowana jest przestrzeń zapewniająca bezpieczeństwo i odpoczynek od nadmiaru bodźców sensorycznych. W jej wyposażeniu znajduje się materac, worek sakwa oraz pudełko z masażerami, ciężarkami oraz materiałami o różnej fakturze. Ponadto uczniowie mogą usiąść na piłce gimnastycznej zamiast na standardowym krześle.



Źródło: zbiory autora.



Źródło: zbiory autora.

Przed opracowaniem indywidualnego programu terapii zbiera się informacje o danym dziecku z różnych źródeł. To pozwala na włączenie do opisywanych wyżej działań technik behawioralnych. Ich nadrzędnym celem jest kształtowanie u dziecka jak największej ilości zachowań adaptacyjnych, które umożliwiają mu niezależność i efektywne funkcjonowanie w środowisku. Aby możliwe było osiągnięcie wspomnianego celu, konieczne jest:

- rozwijanie zachowań deficytowych, czyli uznawanych za prawidłowe i pożądane, które u dziecka występują zbyt rzadko lub wcale;
- redukcja zachowań niepożądanych, czyli takich, które prowadzą do zagrożenia bezpieczeństwa angażujących się w nie osób;
- generalizacja i utrzymywanie efektów terapii – to etap terapii polegający na przeniesieniu umiejętności z sytuacji edukacyjno-terapeutycznej do innych sytuacji, mających miejsce w codziennym życiu.

Techniki redukcji zachowań niepożądanych zakładają, że do ich wyeliminowania w pierwszej kolejności muszą zostać wykorzystane najmniej restrykcyjne techniki. Dopiero po stwierdzeniu braku skuteczności podejmowanych dotychczas działań możliwe jest przejście do bardziej zdecydowanych działań. „Sama restrykcyjność odnosi się bezpośrednio do poziomu inwazyjności technik terapeutycznych w osobistą przestrzeń dziecka”²². Opierając się o wspomniane kryterium, wyróżnić można trzy poziomy interwencji:

- **Poziom I** – są to najmniej restrykcyjne techniki, do których zaliczane są:
 - procedury zróżnicowanego wzmocnienia, polegające na wzmocnianiu zachowań alternatywnych lub przeciwnych do zachowania niepożądanego, np. „Masz spokojne ręce. Podoba mi się.”;
 - kontrola bodźcowa, czyli wytworzenie u dziecka umiejętności reagowania na słowa lub gesty nauczyciela, które przerywają zachowanie trudne, np. „Chcę żebyś miał cichą buzię.”;
 - kontrakt behawioralny, czyli rodzaj umowy między nauczycielem/rodzicem a dzieckiem, który najczęściej zawiera definicję danego zachowania niepożądanego, zachowań preferowanych, czas oraz rodzaj konsekwencji w sytuacji wystąpienia zachowań trudnych oraz zachowań poprawnych;
 - nasycenie – dopuszczenie do długiego angażowania dziecka w zachowanie trudne.

Co ważne, do stosowania tych technik nie jest wymagana zgoda rodziców/opiekunów czy też dyrekcji placówki, do której uczęszcza dziecko.

- **Poziom II** – to bardziej restrykcyjne techniki, takie jak:
 - praktyka negatywna bez wspomagania fizycznego, która może polegać na samodzielnym wykonywaniu przez dziecko trudnych, uciążliwych czynności (np. wykonywanie skłonów, bieganie, zbieranie klocków);
 - wygaszanie – wycofanie przez nauczyciela/rodzica wszystkich konsekwencji wzmocniających, które dotychczas następowały po zachowaniu niepożądanym (np. uwagi, przytulenia).
 - koszt reakcji – dziecko zostaje pozbawione wzmocnienia, które wcześniej zostało przyznane;

²² K. Prusinowska, *Techniki behawioralne a całościowe zaburzenia rozwojowe. Materiały szkoleniowe*. Mazurskie Centrum Szkoleń Dariusz Wyszniński, Suwałki 2019, s. 11.

– time-out bez wykluczenia – wycofanie dziecka na pewien czas ze wzmacniającej sytuacji lub aktywności (np. odwrócenie dziecka od innych podczas zabawy, odwrócenie się nauczyciela, nienawiązywanie kontaktu wzrokowego i werbalnego).

- **Poziom III** to najbardziej restrykcyjne procedury redukcji zachowań niepożądanych. Należą do nich między innymi:

- praktyka negatywna ze wspomaganiem fizycznym – nauczyciel fizycznie kieruje dzieckiem, gdy ono opiera się podczas wykonywania trudnych, uciążliwych czynności;
- hiperkorekcja – polega bądź na naprawianiu zawiązków szkód wyrządzonych nieprawidłowym zachowaniem, bądź na wielokrotnym ćwiczeniu zachowania pożądanego;
- time-out z wykluczeniem – wyprowadzenie dziecka na pewien czas do miejsca, pomieszczenia, które nie jest wzmacniające dla dziecka;
- unieruchomienie – przytrzymanie fizyczne dziecka²³.

W przypadku stosowania procedur z poziomu II i III wymagana jest bezwzględnie pisemna zgoda rodziców/opiekunów prawnych oraz dyrekcji szkoły. Ma to związek z postępowaniem etycznym oraz obowiązującą *Polityką ochrony dzieci przed krzywdzeniem*, w myśl której „nadrzędną zasadą wszystkich działań [...] jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie”. Dopuszczalny jest kontakt fizyczny z dzieckiem wówczas, gdy stanowi odpowiedź na potrzeby dziecka w danym momencie, uwzględnia wiek dziecka, etap rozwoju, płeć, kontekst kulturowy i sytuacyjny. Dozwolone jest także przytrzymanie dziecka w napadzie agresji i autoagresji lub w momencie ataku epilepsji celem zapewnienia bezpieczeństwa dziecku i osobom znajdującym się w jego bezpośrednim otoczeniu²⁴.

Kiedy nie przynoszą rezultatu żadne działania uspokajające podejmowane przez nauczyciela w przypadku agresywnego zachowania ucznia, konieczne jest niezwłoczne powiadomienie rodziców/opiekunów prawnych, pedagoga/psychologa oraz dyrekcji placówki. W sytuacjach groźby, napaści fizycznej, pobudzenia fizycznego, niemożności uspokojenia wzywa się Policję i/lub Pogotowie Ratunkowe.

W przypadku uczniów przejawiających zachowania agresywne organizuje się zebranie Zespołu Wychowawczego w celu ustalenia form pomocy dla ucznia²⁵.

Najpełniejszą formą oddziaływań terapeutycznych jest wymiana doświadczeń w zespole nauczycieli i specjalistów pracujących w danym zespole klasowym. Obserwacja kilku osób stanowi nieocenione źródło inspiracji do poszukiwania przyczyn ewentualnych zachowań agresywnych uczniów.

²³ Tamże, s. 10–11.

²⁴ *Polityka ochrony dzieci przed krzywdzeniem Specjalnego Ośrodka Szkolno- Wychowawczego nr 1 w Suwałkach*, Załącznik nr 2, § 5 *Kontakt fizyczny z dziećmi*, <https://www.sosw.suwalki.pl/standardy-ochrony-maloletnich/> [data dostępu: 22.04.2025].

²⁵ *Procedura postępowania w przypadku agresywnego/autoagresywnego zachowania ucznia stanowiącego zagrożenie dla bezpieczeństwa zdrowia własnego i innych* [w:] *Procedury postępowania w sytuacjach trudnych i kryzysowych w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym nr 1 w Suwałkach*, <https://www.sosw.suwalki.pl/procedury/> [22.04.2025].

Podsumowanie

Praca terapeutyczna z uczniem przejawiającym zachowania agresywne jest trudna i długotrwała. Mnogość potencjalnych przyczyn leżących u podstaw agresji dzieci i młodzieży negatywnie wpływa na skuteczność podejmowanych oddziaływań edukacyjno-terapeutycznych, niezależnie od doświadczenia zawodowego pedagoga.

Teoria poliwalgalna profesora Porgesa zwraca uwagę na konieczność obserwacji zachowania z perspektywy funkcjonowania autonomicznego układu nerwowego, gdzie to, co obserwujemy, stanowi tak naprawdę „wierzchołek góry lodowej”. Podejście takie skłania do szczegółowej analizy tego, co zauważamy i nazywamy zachowaniem trudnym, ujmując zaobserwowane trudności jako adaptacyjną naturę zachowań. Dzięki temu w każdym zachowaniu próbujemy dostrzec jego wartość dla osoby, która je przejawia. Jest to wartościowa teoria ze względu na podmiotowe podejście do każdego dziecka/ucznia i jego zachowania albo tego, co poprzez swoje zachowanie próbuje nam powiedzieć. Nie zawsze jednak poziom funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami pozwala na takową obserwację. Potrzebne jest wówczas zorganizowanie otoczenia w sposób zapewniający bezpieczeństwo, przewidywalność i wewnętrzny spokój. Działając często intuicyjnie staramy się zapewnić komfortowe warunki naszym podopiecznym, dbając o wyregulowanie ich funkcjonowania sensorycznego. Wykorzystywanie planów dnia, planów lekcji czy wsparcie komunikacji alternatywnej i wspomagającej pomaga nam w nawiązywaniu bezpiecznej relacji nauczyciel/terapeuta – uczeń, co prowadzi do **zielonej** ścieżki funkcjonowania autonomicznego układu nerwowego.

Ogromnym wyzwaniem dla terapeuty są uczniowie przejawiający zachowania trudne o charakterze reakcji odroczonej. W tym momencie zidentyfikowanie potencjalnych przyczyn jest wyzwaniem karkołomnym, a podstawą interwencji będzie ustalenie okoliczności, w których zachowania się pojawiają. Gromadzenie danych na temat kontekstu, miejsca i czasu zachowania trudnego może pomóc już na wstępnym etapie w ocenie zachowania, a raczej jego potencjalnego podłoża: sensorycznego, behawioralnego czy medycznego. Może też się zdarzyć, że obserwowane zachowanie uczniów, poparte szczegółową analizą zespołu nauczycieli i specjalistów, nie przynosi odpowiedzi wskazującej przyczyny ich występowania. Warto wówczas skłonić się ku koncepcji profesora Stevena Reissa i jego przekonaniu, że często niepełnosprawności intelektualnej przypisuje się wiele objawów innych chorób somatycznych, co czyni proces diagnostyczny fragmentarycznym i niepełnym. W takim przypadku zespół nauczycieli i specjalistów powinien zaplanować spotkanie z rodzicami/opiekunami prawnymi ucznia i uzasadnić konieczność dalszej diagnostyki, gdyż uzewnętrzniane przez osoby z niepełnosprawnościami trudności behawioralne mogą być wynikiem bólu, frustracji lub – uogólniając – brakiem komfortu życia. Wszelkie oddziaływania terapeutyczne wobec ucznia przejawiającego zachowania agresywne wymagają współpracy specjalistów i rodziców. Jest to ważne z uwagi na chociażby bieżące wydarzenia w życiu ucznia, które mogą być prognostykiem reakcji emocjonalnych, jakie będzie on przejawiał. Wiedza ta może ułatwiać podjęcie właściwych działań zapobiegających eskalacji zachowań agresywnych i uniknięcia tym samym niepotrzebnych emocji.

Moje dotychczasowe doświadczenie zawodowe w pracy z uczniami przejawiającymi zachowania agresywne wskazuje na brak uniwersalnych rozwiązań terapeutycznych. W przypadku każdego ucznia wykorzystywane strategie terapeutyczne będą zależały od ustalonych przyczyn zachowań agresywnych oraz całego kontekstu, w jakim się ono pojawia. Czasami skuteczne są techniki stymulacji sensorycznej, które zapewniają ochronę przed nadmiarem bodźców z otoczenia lub ułatwiają wyregulowanie pracy centralnego układu nerwowego w momencie przeciążania jego działania. W innych przypadkach konieczne jest wykorzystanie założeń metody behawioralnej w pracy nad zachowaniami niepożądanymi, gdzie: nie nagradza się zachowań, które chcemy wyeliminować; nagradzamy zachowania, które chcemy by występowały u dziecka; zwracamy uwagę na zachowanie pożądane, czyli to jak uczeń ma się zachowywać.

Świadomość różnorodności podejść terapeutycznych i podłoża zachowań agresywnych utwierdza mnie w przekonaniu o konieczności wykorzystywania interdyscyplinarnego podejścia do wsparcia uczniów. Chodzi tu o jednoczesne wykorzystywanie kilku podejść terapeutycznych w opracowywaniu indywidualnych oddziaływań wobec ucznia agresywnego, co w praktyce przekłada się na wielowymiarowość wsparcia. O jego skuteczności świadczy też często ciągłość oddziaływań w szkole oraz domu, co bywa barierą nie do pokonania.

Nagromadzenie wielu trudności w funkcjonowaniu osób z niepełnosprawnościami czyni czasami podejmowane działania terapeutyczne nieskutecznymi. Zaangażowanie wielu specjalistów może nie przynosić zakładanych efektów, co prowadzi do frustracji i braku wiary we własne możliwości i kompetencje. Wówczas, mimo wielu terapeutycznych środków zaradczych, uczeń nadal może być agresywny. W takich sytuacjach, mając na uwadze bezpieczeństwo ucznia i osób przebywających w jego otoczeniu, nieodzowna może okazać się pomoc służb ratowniczych: Policji lub Pogotowia Ratunkowego. Znajduje to też potwierdzenie w Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dn. 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy w publicznych i niepublicznych placówkach, gdzie w § 2 czytamy: „Dyrektor zapewnia bezpieczne i higieniczne warunki pobytu w szkole i placówce, a także bezpieczne i higieniczne warunki uczestnictwa w zajęciach organizowanych przez szkołę lub placówkę”. Czasami tylko tak skrajne środki stają się bodźcem do rozszerzenia procesu diagnostycznego i uwzględnienia udziału chorób psychosomatycznych w powstawaniu zachowań trudnych uczniów.

Podsumowując: zachowania trudne w pracy pedagoga specjalnego mają miejsce często i należy być na nie przygotowanym. Usystematyzowanie wiedzy z obszaru potencjalnych przyczyn i sposobów terapeutycznej interwencji jest ważnym aspektem warsztatu pracy pedagoga specjalnego. Z drugiej strony należy pamiętać, że nauczyciel/terapeuta nie może ponosić odpowiedzialności za wychowanie i przystosowanie dziecka do życia. Jego rolą jest jedynie wspomaganie rodziny uczniów w tych działaniach.

Bibliografia:

Arnwine B. *Rozpoczynanie terapii integracji sensorycznej*, Wydawnictwo Harmonia Universalis, Gdańsk 2016.

Bloomquist M., *Trening umiejętności dla dzieci z zachowaniami problemowymi. Podręcznik dla rodziców i terapeutów*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011.

Delahooke M., *Co kryje zachowanie? Jak nauka o mózgu oraz współczucie pomagają zrozumieć i rozwiązać trudności behawioralne dzieci*, Wydawnictwo Harmonia Universalis, Gdańsk 2021.

Kazanek B., Kapinos-Gorczyca A., Emich-Widera E., Szczepara-Fabian M., *Problemy neuropsychiatryczne a SPD*, [w:] Emich-Widera E., Palicka I., Przybyła O., Kazek B. (red.), *Integracja Sensoryczna a przetwarzanie sensoryczne. Podręcznik*, Wydawnictwo Naukowe PWN SA, Warszawa 2025.

Kielin J., Klimek-Markowicz K., *Nauczanie i terapia dzieci z umiarkowaną, znaczną i głęboką niepełnosprawnością intelektualną*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2013.

Wiśniewska M., *Codzienne programy aktywności sensorycznych (PAS) w ramach diety sensorycznej. Strategie i praktyczne rozwiązania dla certyfikowanych terapeutów integracji sensorycznej*, Wydawnictwo Harmonia Universalis, Gdańsk 2021.

Artykuły z czasopism:

Baranowska W., Leszka J., *Agresywne zachowania uczniów ze SPE jako źródła lęków nauczycieli. Korelacja osłabiająca sukces edukacji włączającej*, „Studia Edukacyjne”, t. 51, 2018.

Cygan B., Kurowska B., *Dziecko z zaburzeniami zachowania – trudności i przeszkody w postępowaniu terapeutycznym*, „Kultura – Społeczeństwo – Edukacja” 2023, nr 1.

Fornalik I., *Edukacja seksualna osób ze spektrum autyzmu i osób z niepełnosprawnością intelektualną*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka”, t. 19, 2020.

Lew-Koralewicz A., *Zachowania trudne a satysfakcja z życia matek dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością*, „Niepełnosprawność. Zagadnienia, problemy, rozwiązania” 2018, nr 2.

Wańczyk-Welc A., Wołpiuk-Ochocińska A., *Zachowania agresywne a zabawy preferowane przez dzieci w wieku przedszkolnym*, „Edukacja – Technika – Informatyka” 2019, nr 1.

Wieczorek E., *Zachowania trudne i problemowe młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym*, „Studia Edukacyjne”, t. 55, 2019.

Wiśniewska M., *Zachowania trudne u dzieci i dorosłych z zaburzeniami w rozwoju i ich związek z reaktywnością sensoryczną*, „Integracja Sensoryczna. Kwartalnik Polskiego Stowarzyszenia Terapeutów Integracji Sensorycznej” 2018, nr 3.

Zielińska M., *Analiza behawioralna zachowań autoagresywnych u osób z zaburzeniami rozwoju*, „Psychologia Rozwojowa”, t. 16, 2011, nr 3.

Materiały szkoleniowe:

Prusinowska K.: *Techniki behawioralne a całościowe zaburzenia rozwojowe. Materiały szkoleniowe*, Mazurskie Centrum Szkoleń Dariusz Wyszyński, Suwałki 2019.

Źródła z Internetu:

<https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20200001604> [data dostępu: 13.04.2025].

<https://www.sosw.suwalki.pl/standardy-ochrony-maloletnich/> *Polityka ochrony dzieci przed krzywdzeniem Specjalnego Ośrodka Szkolno- Wychowawczego nr 1 w Suwałkach* [data dostępu: 22.04.2025].

<https://www.sosw.suwalki.pl/procedury/> *Procedury postępowania w sytuacjach trudnych i kryzysowych w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym nr 1 w Suwałkach* [data dostępu: 22.04.2025].