

KRZYSZTOF SNADNY

ORCID 0009-0005-5508-2909

*Uniwersytet im. Adama Mickiewicza
w Poznaniu*

EFEKTYWNOŚĆ WYKORZYSTANIA KLOCKÓW LEGO W TERAPII DZIECI Z ASD – PERSPEKTYWA NAUCZYCIELI I TERAPEUTÓW

ABSTRACT. Snadny Krzysztof, *Efektywność wykorzystania klocków LEGO w terapii dzieci z ASD – perspektywa nauczycieli i terapeutów* [The Effectiveness of Using LEGO Bricks In Therapy for Children With ASD – the Perspective of Teachers and Therapists] *Studia Edukacyjne* no. 77, 2025, Poznań 2025, pp. 93-110. Adam Mickiewicz University Press. ISSN 1233-6688. Submitted: 02.08.2025. Accepted: 10.09.2025. DOI: 10.14746/se.2025.77.6

The article aims to assess the effectiveness of using LEGO bricks as a therapeutic tool in working with children on the autism spectrum (ASD) from the perspective of practitioners. The article presents the results of a survey conducted among 50 teachers and therapists working with children with ASD. A diagnostic survey method (an online questionnaire) was employed to investigate the frequency of LEGO use, the perceived (social, emotional, educational) therapeutic benefits, and the barriers to implementing this form of therapy.

The findings suggest a positive impact of LEGO therapy, as the respondents most frequently observed the development of creativity, fine motor skills, as well as increased motivation and concentration in children. Stress reduction and some improvement in social and communication skills were also reported. At the same time, the use of LEGO bricks is not widespread; only about one-third of the respondents reported employing them, primarily due to a lack of resources and training.

In the discussion, the results are generalized to the broader context of the literature: LEGO therapy emerges as a promising approach supporting the social and emotional development of children with ASD, though its wider application requires increased awareness, institutional support, and integration with other evidence-based methods.

The conclusions indicate that LEGO bricks may constitute an attractive and effective tool for the therapy and education of children with ASD, provided adequate conditions for implementation (materials, training) are ensured and their use is thoughtfully combined with other therapy forms. The article contributes a new analysis of original research data, indicating practical implications and recommendations for specialists.

Key words: Lego blocks, AZS, therapy

Wprowadzenie

Zaburzenia ze spektrum autyzmu (ASD) charakteryzują się istotnymi trudnościami w komunikacji społecznej oraz występowaniem sztywnych, powtarzalnych wzorców zachowań. Dzieci z ASD mają często kłopoty z odczytywaniem sygnałów społecznych, nawiązywaniem interakcji, wspólną zabawą, czy rozumieniem perspektywy innych. Szacuje się, że rozpowszechnienie ASD ciągle rośnie. Według najnowszych danych Centers for Disease Control and Prevention z 2022 roku, zaburzenie to dotyczy około 1 na 31 dzieci. Trudności społeczne i komunikacyjne przekładają się na problemy dotyczące funkcjonowania w środowisku szkolnym i rówieśniczym, a często towarzyszą im także wyzwania emocjonalne (np. lęk, problemy z regulacją zachowania). W konsekwencji, istnieje pilna potrzeba skutecznych interwencji wspierających rozwój umiejętności społecznych i emocjonalnych u dzieci z ASD.

Wśród różnorodnych form terapii i wsparcia dla tych osób coraz większą uwagę przyciągają metody wykorzystujące zainteresowania i zabawę dziecka w celu kształtowania pożądanych zachowań. Jednym z innowacyjnych podejść tego typu jest terapia z wykorzystaniem klocków LEGO. Ta forma interwencji, zapoczątkowana przez Daniela B. LeGoffa na początku XXI wieku, polega na organizowaniu zajęć, podczas których dzieci wspólnie budują z klocków, pełniąc określone role i ucząc się współpracy. LeGoff jako pierwszy dostrzegł terapeutyczne właściwości takiej zabawy. Zaobserwował, że konstrukcje LEGO silnie angażują dzieci z ASD i mogą służyć jako narzędzie motywujące do interakcji społecznych, komunikacji i rozwijania różnych umiejętności. W kolejnych latach terapia LEGO zyskała popularność na świecie, a jej protokół (zwany także *LEGO®-Based Therapy*) został usystematyzowany, między innymi w formie klubów LEGO wspierających kompetencje społeczne dzieci z ASD (LeGoff i in., 2014/2019).

Badania empiryczne dotyczące terapii LEGO sugerują, że może ona przynosić istotne korzyści w zakresie rozwoju społeczno-emocjonalnego dzieci z ASD. W pionierskim badaniu LeGoffa (2004) z udziałem 47 dzieci wykazano, że po trzech miesiącach regularnych sesji LEGO nastąpiła znacząca poprawa w inicjowaniu kontaktów społecznych i wydłużeniu czasu interakcji rówieśniczych, a także redukcja sztywnych, powtarzalnych zachowań. Po kolejnych trzech miesiącach efekty te jeszcze się nasiliły – dzieci uczestniczące w terapii LEGO prezentowały wyższe kompetencje społeczne zarówno według ocen skal, jak i obserwacji ich codziennego funkcjonowania. Podobnie Owens i współpracownicy (2008) zaobserwowali u dzieci z ASD znaczącą poprawę umiejętności społecznych i komunikacyjnych oraz redukcję zachowań nieadaptacyjnych po udziale w grupowych zajęciach LEGO. Przegląd

systematyczny badań nad terapią LEGO potwierdza, że stwierdzono poprawę przynajmniej w jednym z kluczowych obszarów: interakcjach społecznych (zawieranie przyjaźni, współpraca), komunikacji, zachowaniach specyficznych dla autyzmu, poczuciu przynależności, relacjach rodzinnych, czy radzeniu sobie ze stresem. Co ważne, odnotowano także zmniejszenie skłonności do izolowania się i samotnej zabawy. Terapia oparta na klockach LEGO wykorzystuje naturalną motywację dzieci do zabawy konstrukcyjnej, aby uczyć je współdziałania, komunikacji i rozwiązywania problemów, stąd rośnie zainteresowanie jej wdrażaniem w szkołach i placówkach terapeutycznych. Współcześnie prowadzone są również bardziej rygorystyczne badania nad skutecznością tej metody, na przykład randomizowane próby kliniczne w szkołach (projekt I-SOCIALISE) oraz eksperymenty z udziałem rówieśników jako mediatorów. W jednym z nowszych badań Angelis i współpracowników (2024), po 14 sesjach LEGO zaobserwowali istotną poprawę zachowań społecznych u dzieci z ASD – zarówno przy interwencji prowadzonej przez terapeutę, jak i przez przeszkolonych rówieśników, a także spadek zachowań problemowych. Efekty te utrzymały się w pomiarach po 30 i 90 dniach. Również analiza jakościowa akceptowalności programu LEGO®-Based Therapy w brytyjskich szkołach wykazała, że jest on oceniany bardzo pozytywnie przez nauczycieli i rodziców, którzy dostrzegają poprawę komunikacji i umiejętności społecznych u uczestniczących dzieci. Co prawda, wskazano pewne bariery wdrożenia (m.in. ograniczone zasoby, czas personelu), ale uznano, iż korzyści przeważają nad wyzwaniem.

Podsumowując, dotychczasowe badania dowodzą, że wykorzystanie klocków LEGO w terapii osób z ASD ma duży potencjał: sprzyja budowaniu umiejętności społecznych, komunikacyjnych, łagodzi problemy z zachowaniem oraz zwiększa motywację do interakcji. Jednocześnie, autorzy podkreślają potrzebę dalszych badań. Wiele dotychczasowych prac miało charakter pilotażowy lub opisowy, ale brakuje danych na temat długofalowych efektów. Na gruncie polskim terapia LEGO wciąż nie jest rozpowszechniona, a literatury empirycznej w tej dziedzinie jest niewiele (por. Łaba-Hornecka, 2020). Wydaje się, że istnieje luka badawcza dotycząca stopnia wykorzystania tej metody przez praktyków oraz barier mogących ograniczać jej stosowanie w szkołach i ośrodkach terapeutycznych.

Celem niniejszego badania było zatem przeanalizowanie, w jakim stopniu i z jakim efektem klocki LEGO są wykorzystywane w terapii i edukacji dzieci z ASD przez polskich specjalistów, a także jakie istnieją korzyści i trudności związane z tą metodą. Badanie ma charakter eksploracyjno-opisowy, jako że skoncentrowano się na doświadczeniach i opiniach nauczycieli oraz terapeutów pracujących z dziećmi ze spektrum autyzmu. Podjęto próbę odpowiedzi na następujące pytania badawcze:

1. Jakie doświadczenie mają nauczyciele i terapeuci w korzystaniu z klocków LEGO w pracy z osobami z ASD?

2. W jakim stopniu klocki LEGO są obecnie stosowane w szkołach i placówkach terapeutycznych do zajęć z dziećmi z ASD?

3. Jakie korzyści – zwłaszcza w obszarze umiejętności społecznych, komunikacyjnych, emocjonalnych (np. radzenie sobie ze stresem) oraz rozwoju poznawczo-motorycznego – przypisują respondenci terapii z użyciem klocków LEGO?

4. Jakie zmiany w zachowaniu i funkcjonowaniu dzieci z ASD są obserwowane po zastosowaniu klocków LEGO w zajęciach (np. motywacja do pracy, koncentracja, interakcje z rówieśnikami)?

5. Jakie trudności napotykają nauczyciele i terapeuci w prowadzeniu terapii z osobami z ASD i czy widzą szczególne bariery we wdrażaniu zajęć z wykorzystaniem klocków LEGO?

6. W jakim stopniu, zdaniem praktyków, zajęcia z klockami LEGO pomagają w integracji dzieci z ASD z rówieśnikami (np. poprawa relacji, rozwiązywanie konfliktów)?

7. Jakie inne narzędzia terapeutyczne uważane są za skuteczne w pracy z dziećmi z ASD i jakie usprawnienia lub warunki mogłyby zwiększyć efektywność wykorzystania klocków LEGO w terapii?

Odpowiedzi na powyższe pytania pozwolą ocenić zarówno efektywność i potencjał terapii LEGO, jak też zidentyfikować ograniczenia praktyczne utrudniające jej szersze zastosowanie. W dalszej części artykułu przedstawiono zastosowane metody badawcze, następnie zaprezentowano wyniki badań własnych, a na koniec omówiono ich implikacje w kontekście literatury przedmiotu.

Metody

Badanie miało charakter sondażu diagnostycznego i zostało zrealizowane w formie ankiety online. Kwestionariusz dystrybuowano wśród potencjalnych respondentów od grudnia roku 2024 do marca 2025, korzystając z mediów społecznościowych oraz sieci kontaktów zawodowych. Do udziału zaproszono nauczycieli oraz specjalistów pracujących z dziećmi i młodzieżą z ASD. Kryterium włączenia stanowiła praktyka zawodowa obejmująca kontakt z osobami ze spektrum autyzmu (np. nauczyciele wspomagający, pedagodzy specjaliści, terapeuci zajęciowi, psychologowie). Próba badawcza objęła 50 osób o zróżnicowanym stażu pracy. Większość respondentów miała stosunkowo krótki staż zawodowy – poniżej 5 lat (42% badanych) – choć w ankiecie uczestniczyli również specjaliści z dłuższym doświadczeniem. Ba-

dani wykonywali pracę w różnych środowiskach: 50% pracowało w dużych miastach wojewódzkich, 46% w miastach powiatowych lub mniejszych miejscowościach, a tylko 4% na wsi. Taki rozkład wskazuje na przewagę perspektywy placówek miejskich, ale zapewnia też głos pedagogów z terenów mniej zurbanizowanych.

Kwestionariusz ankiety został opracowany na potrzeby badania i zawierał pytania zamknięte oraz otwarte, odnoszące się do kluczowych zagadnień badawczych. Pytania zamknięte (w większości jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru) dotyczyły między innymi: stosowania klocków LEGO w miejscu pracy (tak/nie), częstotliwości ich wykorzystywania (skala od „nigdy” do „codziennie”), obserwowanych korzyści dla rozwoju dzieci (lista możliwych pozytywnych efektów, np. rozwój kreatywności, motoryki, umiejętności społecznych, obniżenie stresu – z opcją wielokrotnego wyboru), zmian w zachowaniu uczniów z ASD po wprowadzeniu klocków (pozytywne/brak/negatywne, z prośbą o doprecyzowanie), najczęstszych trudności w pracy z dziećmi z ASD, oceny skuteczności LEGO w integracji z rówieśnikami oraz w rozwiązywaniu konfliktów, wpływu obecności klocków na motywację i zaangażowanie dzieci w zajęcia, a także stosowania klocków LEGO jako nagrody w terapii. Pytania otwarte pozwalały respondentom dopisać własne korzyści lub trudności (jeśli nie zostały ujęte w zamkniętych opcjach) oraz podać propozycje usprawnień zwiększających efektywność terapii z LEGO. Ponadto, w jednym pytaniu poproszono o wskazanie innych narzędzi terapeutycznych uważanych za skuteczne w pracy z ASD, co miało na celu osadzenie znaczenia klocków LEGO na tle alternatywnych metod.

Udział w badaniu był dobrowolny i anonimowy. Respondenci przed rozpoczęciem ankiety zostali poinformowani o celu badania oraz że ich odpowiedzi zostaną wykorzystane w zbiorczej analizie naukowej. Ankieta była dostępna online, co umożliwiło dotarcie do szerokiego grona praktyków z różnych regionów. Po zebraniu danych, odpowiedzi zostały zanonimizowane i poddane analizie ilościowej (statystyka opisowa) oraz jakościowej w przypadku pytań otwartych. Ze względu na charakter badania (brak interwencji w życie uczestników, ankieta opinii dorosłych) nie było konieczne uzyskanie odrębnej zgody komisji etycznej, jednak zadbano o zgodność procedury z ogólnymi standardami etyki badań (poufność danych, prawo do wycofania się z udziału na każdym etapie).

Wyniki zamkniętych pytań ankietowych opracowano, obliczając rozkłady częstości i odsetki odpowiedzi dla poszczególnych opcji. Ze względu na stosunkowo niewielką próbę, skupiono się na analizie trendów ogólnych (bez testowania zależności statystycznych). Odpowiedzi na pytania otwarte skategoryzowano tematycznie – zidentyfikowano powtarzające się motywy w zgłoszonych korzyściach, trudnościach, czy sugestjach usprawnień. Podej-

ście takie pozwoliło zilustrować wyniki ilościowe za pomocą konkretnych przykładów z praktyki respondentów. Triangulacja danych liczbowych z jakościowymi komentarzami zwiększyła wiarygodność wniosków. Badanie cechuje się replikowalnością na tyle, na ile powtórzenie ankiety wśród podobnej grupy specjalistów mogłoby przynieść zbliżone dane – kwestionariusz może zostać ponownie wykorzystany bądź zaadaptowany w kolejnych badaniach porównawczych.

Wyniki

Spośród 50 ankietowanych nauczycieli i specjalistów tylko jedna trzecia (34%) zadeklarowała, że w ich miejscu pracy wykorzystuje się klocki LEGO w terapii lub edukacji osób z ASD, podczas gdy nieco więcej (38%) stwierdziło, że taka metoda nie jest u nich stosowana. Pozostali respondenci (28%) nie mieli pewności lub nie udzielili jednoznacznej odpowiedzi na to pytanie, co sugeruje, że w części placówek temat nie jest znany lub praktykowany. Wśród osób używających klocków LEGO z dziećmi z ASD, sposób ich wdrożenia był różny: niektórzy korzystali z nich okazjonalnie na zajęciach integracyjnych lub jako przerywnik aktywizujący, inni próbowali prowadzić zajęcia naśladujące elementy „oficjalnej” terapii LEGO.

Zapytano także o częstotliwość prowadzenia zajęć z wykorzystaniem klocków wśród tych, którzy je stosują. Najczęstsza odpowiedź to „rzadziej niż raz w tygodniu” (34% ogółu badanych), co oznacza sporadyczne wykorzystywanie tej metody. Regularne, cotygodniowe zajęcia z LEGO deklaroowało 24% respondentów, a codzienne użycie było rzadkością (tylko 3 osoby, 6% badanych, wskazały na codzienne wykorzystywanie klocków). Niektórzy respondenci (ok. 20%) przyznali, że nigdy nie korzystali z LEGO w swojej pracy z osobami z ASD (mimo że wiedzą o takiej możliwości), co wynikało z braku odpowiednich warunków lub braku przekonania do skuteczności tej metody.

Wyniki jasno pokazują, że praktycy dostrzegają wiele potencjalnych korzyści płynących z włączenia klocków LEGO do zajęć terapeutycznych z dziećmi ze spektrum autyzmu. Na pytanie wielokrotnego wyboru o możliwe pozytywne efekty tej formy aktywności, najwięcej osób wskazało na rozwijanie kreatywności (72% odpowiedzi) oraz doskonalenie umiejętności motorycznych (70%). Rzeczywiście, układanie klocków pobudza wyobraźnię i twórcze myślenie dziecka, a jednocześnie angażuje sprawność manualną dłoni i palców, co potwierdza zgodna opinia badanych. Ponad połowa respondentów (52%) zauważyła także redukcję poziomu stresu i napięcia u dzieci podczas zabawy klockami. Zdaniem wielu nauczycieli, budowanie

z LEGO ma działanie uspokajające i wyciszające – dzieci koncentrują się na zadaniu, przez co obniża się ich lęk i frustracja. Nieco mniej osób zaznaczyło opcje dotyczące rozwoju umiejętności społecznych (44%) oraz komunikacyjnych (42%). Nadal są to jednak znaczące odsetki – prawie połowa badanych widzi w klockach LEGO narzędzie sprzyjające nawiązywaniu interakcji między dziećmi i poprawie komunikacji (np. zachęcające do mówienia, proszenia o elementy, dzielenia się pomysłami). Jeden respondent dopisał ponadto, że dzięki klockom można kształtować umiejętność pracy według planu – dziecko uczy się podążać za instrukcją i sekwencją działań.

Weryfikacja, na ile deklarowane wyżej korzyści przekładają się na realne zmiany w zachowaniu dzieci wymagała postawienia w ankiecie pytania: „Czy zaobserwował(a) Pan/Pani jakieś zmiany w zachowaniu uczniów z ASD po zastosowaniu klocków LEGO w terapii?” Większość ankietowanych (60%) odpowiedziała, że zauważyła pozytywne zmiany. Wśród doprecyzowanych opisów tych zmian najczęściej wymieniano: zwiększenie motywacji do pracy oraz lepsze skupienie uwagi na zadaniach. Nauczyciele pisali, że dzieci „ożywiały się” na wieść o zajęciach z klockami, częściej podejmowały inicjatywę, były bardziej zaangażowane i potrafiły dłużej utrzymać uwagę niż zazwyczaj. Kilka osób wspomniało też o pozytywnych zmianach w zachowaniach społecznych: niektóre dzieci zaczynały częściej wchodzić w interakcje z rówieśnikami w trakcie zajęć, dzielić się klockami, czy komunikować swoje potrzeby. Mała grupa respondentów (12%) stwierdziła brak jakichkolwiek zmian w zachowaniu uczestników terapii LEGO, zaś pozostałe 28% nie miało jednoznacznej opinii. Nikt z badanych nie odnotował skutków negatywnych – co najwyżej brak efektu u części dzieci. Warto zaznaczyć, że pozytywne zmiany dotyczyły przede wszystkim sfery motywacji i uwagi: respondenci podkreślali, że wprowadzenie klocków LEGO zwiększyło chęć dzieci do udziału w zajęciach, „były bardziej zmotywowane i skupione, bo lubią LEGO” – jak ujął to jeden z nauczycieli. Obserwacje te są spójne z deklarowanymi korzyściami: zabawa klockami jest atrakcyjna, przez co dzieci chętniej się uczą i ćwiczą różne umiejętności.

Jedno z pytań dotyczyło oceny stwierdzenia: „Klocki LEGO jako pomoc terapeutyczna skutecznie pomagają integrować uczniów z ASD z ich rówieśnikami”. Odpowiedzi udzielano na pięciostopniowej skali od „całkowicie się nie zgadzam” do „całkowicie się zgadzam”. Rozkład opinii był zróżnicowany. Największa grupa respondentów wyraziła umiarkowaną zgodę z tym stwierdzeniem (38%, odpowiedź „zgadzam się”), co sugeruje, że dostrzegają oni pewien pozytywny wpływ LEGO na integrację społeczną dzieci z autyzmem. Stosunkowo wielu było jednak niezdecydowanych – 30% badanych wybrało opcję neutralną („ani się zgadzam, ani nie”), wskazując na brak wyrobionego zdania lub niewystarczające doświadczenia w tym zakresie. Co czwarty an-

kietowany odniósł się do tezy sceptycznie: łącznie 24% osób jej zaprzeczyło (12%, „nie zgadzam się” oraz 12%, „zdecydowanie się nie zgadzam”). Nie-wielki odsetek (8%) stanowczo potwierdził skuteczność LEGO w integracji („całkowicie się zgadzam”). Ogólnie więc opinie są podzielone: około po-łowa (46%) respondentów dostrzega integracyjny potencjał klocków LEGO (w różnym stopniu), podczas gdy reszta jest nieprzekonana lub wątpi w taką ich rolę. W komentarzach otwartych część nauczycieli wskazywała, że klocki ułatwiają rozpoczęcie wspólnej zabawy – są atrakcyjnym, neutralnym tema-tem, wokół którego dzieci mogą nawiązać kontakt. Jednak zaznaczano też, iż same klocki nie rozwiązują automatycznie problemów w relacjach. Warto dodać, że prawie 2/3 badanych (64%) zaobserwowało częste zaangażowanie uczniów z ASD w zajęcia, jeśli pojawiają się na nich klocki LEGO, co pośred-nio świadczy o większej gotowości do udziału w aktywnościach grupowych z elementem LEGO. Żaden inny rodzaj zajęć (według relacji nauczycieli) nie przyciągał tak uwagi i udziału tych dzieci, co sugeruje, że LEGO mogą sta-nović pomost do włączenia dziecka z ASD w grupę rówieśniczą, choć efekt integracji zależy od dodatkowej pracy nad umiejętnościami społecznymi.

Poruszono również szczegółowy aspekt rozwiązywania konfliktów mię-dzy uczniami z ASD a ich neurotypowymi rówieśnikami. Pytanie brzmiało: *„Czy Pana/Pani zdaniem wykorzystywanie klocków LEGO pomaga rozwiązywać konflikty między dziećmi z ASD a ich rówieśnikami?”* – również oceniane na skali od zdecydowanej nieskuteczności do zdecydowanej skuteczności. W tym przypadku większość odpowiedzi była wyważona: 46% responden-tów pozostało neutralnych, nie stwierdzając ani poprawy, ani pogorszenia sytuacji konfliktowych dzięki LEGO. Spośród tych, którzy mieli zdanie, przeważał sceptycyzm: 30% uznało, że klocki LEGO raczej nie pomagają w rozwiązywaniu konfliktów, podczas gdy 24% widziało pewną ich sku-teczność. Można to interpretować tak, że zabawa klockami sama w sobie nie rozwiąże istniejących sporów między dziećmi (zwłaszcza jeśli konflikty mają inne podłoże), choć może stwarzać okazję do współpracy. Kilku pe-dagogów zaznaczyło, że *„wspólne budowanie uczy dzielenia się i czekania na swoją kolej, ale jeśli konflikt wynika z innych przyczyn, same klocki nie wystarczą”*. Podsumowując, respondenci ostrożnie podchodzą do twierdzenia, jakoby LEGO były panaceum na problemy społeczne – uznają ich wartość integra-cyjną, lecz widzą potrzebę łączenia z innymi strategiami (mediacją, trenin-giem umiejętności społecznych itp.).

W kontekście pracy z dziećmi z ASD, poproszono badanych o wskazanie, z jakimi trudnościami najczęściej się mierzą w codziennej praktyce. Do naj-częściej wymienianych należą problemy z koncentracją uwagi u dzieci (66%) oraz brak zainteresowania proponowanymi tematami/zabawami (50%). Wskazania te pokrywają się z literaturą – dzieci autystyczne często mają de-

ficyty uwagi i trudno je zmotywować do aktywności, które nie leżą w kręgu ich zainteresowań. Wielu nauczycieli dopisało także inne wyzwania, z jakimi się spotykają: gwałtowne zmiany nastroju i skrajne reakcje emocjonalne dzieci (huśtawki emocjonalne, napady złości lub lęku) – ten motyw pojawiał się w licznych wypowiedziach własnych. Inne wymieniane trudności, to między innymi problemy z komunikacją (dzieci niewerbalne lub słabo komunikujące potrzeby), zachowania trudne (autoagresja, agresja, stereotypie ruchowe) oraz brak wsparcia ze strony rodziców. Te ogólne wyzwania stanowią tło, na którym oceniano możliwość wprowadzenia klocków LEGO do pracy z dzieckiem z ASD.

Kluczowe pytanie dotyczyło jednak barier wdrażania samej terapii LEGO. Skoro tylko 34% badanych deklaruje wykorzystywanie klocków w praktyce, to dlaczego pozostali tego nie robią? Z odpowiedzi wyłania się wyraźny obraz – główną barierą są ograniczenia organizacyjne i zasobowe. Wielu nauczycieli wskazało, że ich placówki nie dysponują odpowiednią liczbą klocków ani specjalistycznych zestawów, a nie ma środków na ich zakup – terapia LEGO bywa więc kosztowna. W pytaniu otwartym o sugestie usprawnień tylko 28% respondentów zamieściło swoje pomysły, reszta (72%) pozostawiła to pole puste. Jednakże, wśród zgłoszonych odpowiedzi najczęściej pojawiał się postulat dofinansowania: nauczyciele sugerują, że zakup większej liczby klocków, w tym specjalnych zestawów edukacyjnych LEGO, ułatwiłby znacznie prowadzenie zajęć. Drugą powtarzającą się sugestią było dostosowanie i wyposażenie przestrzeni do zajęć. Wskazywano na potrzebę posiadania wydzielonej sali lub kącika do zabawy klockami, odpowiednich mebli (stoły, pojemniki) i zapewnienia porządku oraz organizacji materiału. Kilku respondentów podkreśliło, że terapia LEGO wymaga przygotowania logistycznego: posegregowania klocków, opracowania systemu pracy w grupach, co bywa trudne w dużej, zatłoczonej klasie szkolnej.

Kolejną barierę stanowi brak przeszkolenia kadry. Z badania wynika, że większość ankietowanych nie uczestniczy regularnie w szkoleniach dotyczących terapii osób z ASD – 44% deklaruje tylko sporadyczny udział w warsztatach, a 36% nigdy nie brało udziału w takich formach doskonalenia zawodowego. Tylko 20% określiło się jako regularnie szkolący. Oznacza to, że wielu nauczycieli może nie mieć okazji poznania nowych metod, takich jak właśnie terapia LEGO. Co więcej, nawet ci świadomi istnienia tej metody często nie czują się kompetentni do jej prowadzenia. W uwagach wskazywano na brak dostępu do instruktażu czy materiałów w języku polskim, opisujących, jak krok po kroku zorganizować zajęcia LEGO®-Based Therapy. Stąd też, połowa badanych przyznaje, że stosowanie klocków LEGO w ich praktyce jest niewystarczające – często ogranicza się do spontanicznej zabawy, a nie zaplanowanego działania.

Wyniki potwierdzają więc, że choć korzyści terapii LEGO są dostrzegane, to jej szersze zastosowanie blokują bariery instytucjonalne. Zasoby materialne (klocki) oraz merytoryczne (szkolenia) zostały wymienione jako kluczowe czynniki warunkujące powodzenie wdrożenia tej innowacji. Nic dziwnego, że tylko 34% respondentów faktycznie pracuje z LEGO, mimo że świadomość ich potencjału wydaje się większa. Co ważne, brak ugruntowanego miejsca terapii LEGO w systemie edukacji specjalnej znajduje też odbicie w opiniach respondentów o jej roli – dla części z nich to wciąż ciekawostka lub pomoc drugorzędna. W kolejnym podrozdziale zostaną szczegółowo omówione implikacje tych wyników.

Zanim przejdziemy do dyskusji, warto jeszcze przytoczyć odpowiedzi na pytanie o inne narzędzia terapeutyczne stosowane przez specjalistów. Pozwala to umieścić klocki LEGO w szerszym kontekście arsenału metod pracy z ASD. Respondenci najczęściej wymieniali: różnego rodzaju karty pracy (obrazkowe, historyjki społeczne, karty komunikacyjne), elementy arteterapii (rysowanie, malowanie, prace plastyczne) oraz narzędzia stymulacji polisensoorycznej (zabawy angażujące różne zmysły, np. kąciki sensoryczne). Niektórzy wspominali też o metodzie TEACCH, terapii ręki, treningu umiejętności społecznych, czy wykorzystywaniu gier planszowych. Świadczy to o bogactwie i różnorodności metod używanych w praktyce – klocki LEGO są zaledwie jednym z elementów tej układanki. Wskazuje to również, że specjaliści starają się dobrać narzędzia do indywidualnych potrzeb dzieci. Jeśli LEGO nie są dostępne lub skuteczne u danego dziecka, sięgają po inne formy terapii.

Dyskusja

Wyniki przeprowadzonego badania potwierdzają wysoki potencjał terapeutyczny klocków LEGO w pracy z dziećmi ze spektrum autyzmu, a równocześnie ujawniają luki między tym potencjałem a jego praktyczną realizacją. Respondenci najczęściej wskazywali, że terapia z użyciem klocków przyczynia się do poprawy różnych aspektów funkcjonowania dzieci: rozwija motorykę małą i kreatywność, zwiększa motywację do udziału w zajęciach oraz pomaga obniżyć stres u dzieci. Efekty w sferze społecznej i komunikacyjnej zostały dostrzeżone (ok. 40-45% wskazań na poprawę tych umiejętności) w omówionym badaniu. Co prawda zauważono mniejszy odsetek niż w przypadku kreatywności czy motoryki, jednak wciąż znaczący – niemal połowa ankietowanych zwróciła uwagę, że dzieci lepiej wchodzi w interakcje i komunikują się, kiedy terapię wzbogaci się o klocki LEGO. Jest to spójne z doniesieniami LeGoffa (2004) i współpracowników, którzy wykazali, że udział w klubach LEGO znacząco poprawia kompetencje społeczne

dzieci z ASD (np. częstsze inicjowanie kontaktu, dłuższe rozmowy, lepsza współpraca). Również późniejsze badania (LeGoff, Sherman, 2006; Legoff i in., 2014) oraz przeglądy (Lindsay i in., 2017; Narzisi i in., 2021) potwierdzają, że terapia LEGO przynosi mierzalne korzyści w dziedzinie interakcji społecznych i komunikacji. Zatem, wyniki wpisują się w ten obraz, choć respondenci niekoniecznie jednogłośnie, to jednak w dużej części przypisują tej metodzie poprawę funkcjonowania społecznego dzieci. Co więcej, 60% z nich zaobserwowało ogólne pozytywne zmiany w zachowaniu dzieci po wprowadzeniu klocków (głównie wzrost koncentracji i motywacji). To bardzo ważny praktyczny wskaźnik skuteczności: nauczyciele widzą, że dzieci *chcą* uczestniczyć w zajęciach z LEGO, przez co aktywniej się uczą i ćwiczą pożądane umiejętności.

Warto zwrócić uwagę na aspekt emocjonalny: wielu respondentów podkreśliło rolę klocków LEGO w redukcji stresu i poprawie zachowania emocjonalnego dzieci (poprzez wyciszenie, skupienie, ograniczenie wybuchów frustracji). Takie obserwacje są poparte literaturą – Lindsay i współpracownicy (2017) w swoim przeglądzie wskazali, że część badań odnotowała zmniejszenie zachowań problemowych oraz lepsze radzenie sobie dzieci podczas terapii z klockami. LeGoff (2004) również zauważył osłabienie sztywnych, powtarzalnych zachowań u dzieci po cyklu zajęć LEGO. Mechanizm może polegać na tym, że konstrukcyjna zabawa angażuje dziecko w sposób pochłaniający, dostarczając jednocześnie struktury i przewidywalności, co dla wielu osób z ASD jest komfortowe. W literaturze dotyczącej autyzmu często podkreśla się, że zajęcia bazujące na *specjalnych zainteresowaniach* dziecka (tu: zamiłowanie do klocków) mogą skutecznie zmniejszyć lęk i opór przed uczestnictwem w terapii. Bernier i współpracownicy (2022) wskazują, że kreatywne interwencje (np. plastyczne) pomagają dzieciom z ASD lepiej radzić sobie z emocjami, zwiększając elastyczność zachowań i poprawiają umiejętności uczenia się. Nasze wyniki zdają się potwierdzać, że LEGO mogą pełnić podobną funkcję terapeutyczną – dając dzieciom z autyzmem bezpieczną, interesującą przestrzeń do ekspresji i nauki. Co istotne, ponad 60% nauczycieli stwierdziło, że dzieci z ASD są często zaangażowane w zajęcia, kiedy pojawiają się na nich klocki. Jest to sygnał, że metoda trafia do tych dzieci – co ma ogromne znaczenie, bo bez zaangażowania nawet najlepsze programy terapeutyczne nie przyniosą efektu.

Niemniej jednak, dyskusyjny pozostaje zakres wpływu terapii LEGO na takie aspekty stricte społeczne, jak integracja z rówieśnikami i rozwiązywanie konfliktów. Tutaj opinie respondentów były podzielone. Wydaje się, że sama obecność klocków nie wystarczy, aby przełamać wszystkie bariery społeczne u dzieci z ASD. Owszem, klocki LEGO mogą stać się platformą do interakcji – co potwierdziła niemal połowa badanych, zgadzając się, że pomagają

w integracji, ale druga połowa nie jest o tym przekonana. Być może decydujące są czynniki kontekstowe: rola terapeuty/facilitatora jest kluczowa, aby faktycznie stymulować współpracę między dziećmi w trakcie budowania. Literatura wskazuje, że najbardziej efektywne są zajęcia LEGO w formie strukturalnych klubów prowadzonych przez przeszkolone osoby, gdzie dzieci mają przydzielone role, a interakcje są celowo modelowane (LeGoff i in., 2014). Jeżeli nauczyciele jedynie udostępniali dzieciom klocki, bez takiego strukturyzowania, efekt integracyjny mógł być słabszy, stąd 30% neutralnych odpowiedzi. Z kolei, tam, gdzie starano się stosować formalne zasady terapii LEGO, respondenci częściej dostrzegali poprawę. Wyniki w tym zakresie dobrze współgrają z konkluzjami Narzisi i współpracowników (2021), którzy w systematycznym przeglądzie stwierdzili, że choć terapia LEGO generalnie poprawia umiejętności społeczne, to do pełnego potwierdzenia jej wpływu na inkluzyjne środowisko szkolne potrzebne są dalsze badania. Inaczej mówiąc, LEGO to obiecujące narzędzie, ale nie magiczne rozwiązanie. Aby skutecznie integrować dzieci z ASD, należy je łączyć z innymi podejściami i dbać o odpowiednie prowadzenie zajęć. Respondenci intuicyjnie to wyrażali: „klocki pomagają w integracji, lecz nie mogą stanowić jedyne narzędzia terapeutycznego”. Wskazywali, że najlepsze efekty daje łączenie atrakcyjnej zabawy klockami ze sprawdzonymi metodami treningu umiejętności społecznych czy arteterapii. Takie holistyczne podejście jest zgodne z aktualnymi trendami w terapii ASD.

Badanie ma charakter przekrojowego sondażu, opartego na samoopisach nauczycieli i terapeutów, co niesie ze sobą pewne ograniczenia. Po pierwsze, zaprezentowana próba (N = 50) jest stosunkowo niewielka i nie-losowa, co ogranicza możliwości uogólnienia wyników na całą populację specjalistów pracujących z ASD. Respondenci rekrutowali się między innymi z grup na portalach społecznościowych – można przypuszczać, że były to osoby bardziej zainteresowane tematyką terapii (co mogło wpływać na ich znajomość lub opinie o metodzie LEGO). Po drugie, dane opierają się na subiektywnych ocenach i obserwacjach pedagogów, nie zaś na obiektywnym pomiarze zachowań dzieci. Istnieje możliwość wystąpienia pewnych błędów atrybucji – np. nauczyciel przekonany do zalet klocków może bardziej dostrzegać pozytywne zmiany u dzieci („efekt entuzjazmu”). Choć łączenie wyników ankiety z konkretnymi opisami od respondentów zwiększa wiarygodność, to nie zastępuje wciąż twardych danych (np. z obserwacji klinicznej przed i po terapii).

Kolejne ograniczenie wiąże się z zakresem informacji zbieranych w ankiecie. Pytania, choć dość szczegółowe, nie wnikały we wszystkie możliwe czynniki różnicujące – na przykład nie zbadano, czy doświadczenia różnią się w zależności od typu placówki (szkoła specjalna a integracyjna a terapia

prywatna) ani od wieku dzieci, z którymi pracowali respondenci. Możliwe na przykład, że w szkołach specjalnych klocki LEGO są inaczej wykorzystywane niż w integracyjnych. Ograniczenie stanowi również brak możliwości przypisania efektów bezpośrednio samym klockom LEGO – nauczyciele oceniali całościowo swoją praktykę, więc jeśli jednocześnie stosowali inne metody, mogło to wpływać na ich percepcję skuteczności.

Mimo powyższych ograniczeń, uzyskane wyniki dostarczają cennych wskazówek praktycznych i wniosków aplikacyjnych. Po pierwsze, wyniki wskazują na realne bariery instytucjonalne, które należy adresować, aby terapia LEGO mogła się upowszechnić. Najczęściej wspomniano braki materiałowe i finansowe, co sugeruje, że dyrektorzy szkół i decydenci powinni rozważyć inwestycje w zestawy klocków oraz tworzenie specjalnych przestrzeni do terapii. Istnieją już programy grantowe (np. fundacje) wspierające takie inicjatywy; rozpowszechnienie informacji o skuteczności terapii LEGO może pomóc w pozyskaniu środków. Po drugie, wyraźnie zarysowała się potrzeba szkoleń i materiałów dydaktycznych dla kadry. Instytucje doskonalenia nauczycieli i uczelnie mogłyby włączyć elementy terapii zabawą (w tym LEGO) do programów szkoleń z zakresu autyzmu. Paradoksalnie, połowa respondentów uważa, że LEGO pomagają integrować dzieci z ASD z grupą, a równocześnie tylko 34% faktycznie ich używa. Wskazuje to na lukę między wiedzą a praktyką, którą można zmniejszyć poprzez szkolenia pokazujące, *jak* efektywnie stosować klocki w klasie. Co więcej, aż 50% badanych zgodziło się ze stwierdzeniem, że można używać klocków LEGO jako formy nagrody dla dziecka podczas terapii. Taka praktyka budzi pewne kontrowersje – wielu terapeutów zaleca, aby unikać nadmiernego nagradzania zabawą, która sama w sobie powinna być motywująca. Fakt, że połowa respondentów postrzega LEGO raczej jako *narzędzie wzmacniające* dobre zachowanie, może wskazywać na nie w pełni właściwe rozumienie metody. Zamiast integrować LEGO w przebieg zajęć, traktują je jako przerywnik lub nagrodę po wykonaniu „prawdziwego” zadania. Być może wynika to z braku wiedzy, jak wpleść klocki w cel terapeutyczny, co ponownie prowadzi do postulatu zwiększenia świadomości metodycznej.

Implikacje teoretyczne badania dotyczą potwierdzenia i rozszerzenia wiedzy na temat terapeutycznej roli klocków LEGO. Poprzez zebranie opinii praktyków, uzyskano wgląd w to, które obszary rozwojowe dzieci z ASD są najbardziej podatne na tę formę interwencji. Okazało się, że największe efekty są dostrzegane w zakresie motoryki, kreatywności, uwagi i motywacji, co zgadza się z poglądem, że LEGO idealnie nadają się do stymulowania zdolności konstrukcyjno-poznawczych i twórczych. Jednocześnie umiarkowane oceny wpływu na integrację społeczną sugerują, że aspekt społeczny wymaga dodatkowego wsparcia (np. facylitacji przez terapeutę, łączenia z trenin-

giem umiejętności społecznych). Spostrzeżenia te poszerzają perspektywę badań klinicznych: pokazują, że w praktyce szkolnej korzyści „wewnętrzne” (motywacja, koncentracja) pojawiają się równie wyraźnie co „zewnętrzne” (kompetencje społeczne). Stanowi to ważny punkt, jako że często skuteczność terapii ocenia się głównie miarą zmian społecznych, a praca podkreśla, że dla nauczycieli istotne są także zmiany w zaangażowaniu i zachowaniu ogólnym dziecka, co w efekcie ułatwia mu uczenie się.

Zarówno na podstawie literatury, jak i badania, można sformułować kilka praktycznych rekomendacji. Po pierwsze, łączenie klocków LEGO z innymi metodami wydaje się podejściem najbardziej obiecującym. Respondenci sugerowali, aby wykorzystywać LEGO jako atrakcyjny dodatek do już sprawdzonych technik – na przykład element treningu umiejętności społecznych, terapii behawioralnej, czy edukacji przedmiotowej. Choćby, budowanie scenek z klocków może wzbogacić zajęcia z odgrywania ról społecznych, a użycie instrukcji obrazkowych LEGO – wesprzeć naukę planowania i myślenia przyczynowo-skutkowego. Taka integracja metod pozwoli maksymalnie wykorzystać zalety klocków, przy jednoczesnym zachowaniu struktury terapeutycznej. Po drugie, konieczne jest zapewnienie odpowiedniego przygotowania otoczenia i materiałów. Wyniki badania pokazały, że brak organizacji przestrzeni bywa barierą, dlatego zaleca się, aby przed rozpoczęciem zajęć z LEGO zadbać o uporządkowanie klocków, posegregowanie ich kształtami i kolorami, przygotowanie komfortowego miejsca do budowania. Według literatury (LeGoff i in., 2014), uporządkowane otoczenie zwiększa poczucie bezpieczeństwa dziecka z ASD i pozwala uniknąć przebodźcowania, co również podkreślali nasi respondenci. Po trzecie, warto wprowadzać elementy roli i narracji podczas zabawy klockami. Tworzenie historyjek z figurkami LEGO może pomóc ćwiczyć rozumienie emocji i perspektyw (dzieci mogą budować scenki przedstawiające określone emocje i wspólnie je omawiać). Badanie sugeruje, że nauczyciele, którzy stosowali choć część takich technik, widzieli lepsze efekty społeczne, dlatego upowszechnienie tych strategii jest wskazane.

Odnosnie dalszych badań naukowych, zalecony jest rozwój projektów przewyższających ograniczenia przytoczonego sondażu. Wskazane byłyby badania o charakterze quasi-eksperymentalnym w warunkach szkolnych, porównujące na przykład grupy klas/światlic, które wprowadziły regularne zajęcia LEGO, z grupami bez tej innowacji, mierząc zmiany w funkcjonowaniu dzieci (kompetencje społeczne, zachowania trudne, zaangażowanie w naukę). Interesującym kierunkiem byłoby też zbadanie długoterminowych efektów: czy dzieci, które przez rok uczestniczą w terapii LEGO, utrzymują zdobyte umiejętności i przenoszą je na inne sytuacje (np. czy częściej bawią się z rówieśnikami również poza klubem LEGO). Po-

nadto, warto eksplorować optymalne warunki wdrożenia – na przykład jak duża powinna być grupa, jak często powinny odbywać się spotkania, jakie szkolenie dla prowadzących daje najlepsze rezultaty. Równie istotne byłoby uwzględnienie perspektywy samych dzieci oraz ich rodziców: jakościowe wywiady mogłyby ujawnić, co dzieci z ASD myślą o zajęciach z LEGO, co im się podoba, a co jest trudne. Zebranie materiału z wielu źródeł (nauczyciele, rodzice, dzieci) pozwoliłoby lepiej dopasować programy terapii LEGO do potrzeb. Opisane wcześniej badanie stanowi punkt wyjścia, pokazując, że istnieje zainteresowanie tematem oraz dostarczając pierwszych danych z polskiego środowiska. Kolejne prace powinny zagadnienia te pogłębić, korzystając z bardziej kontrolowanych metodologii.

Wnioski

Przeprowadzone badanie dostarczyło odpowiedzi na postawione pytania badawcze, umożliwiając sformułowanie następujących wniosków:

- Obecnie klocki LEGO są niedostatecznie wykorzystywane w praktyce terapii i edukacji dzieci z ASD w Polsce – tylko około 1/3 ankietowanych specjalistów deklaruje ich stosowanie. Zajęcia z LEGO odbywają się na ogół sporadycznie (rzadziej niż raz w tygodniu), a codzienne korzystanie z tej metody stanowi rzadkość. Wskazuje to, że terapia LEGO nie przeniknęła jeszcze do głównego nurtu działań pedagogicznych w ASD w Polsce.

- Wielu praktyków ma ograniczone doświadczenie z omawianą metodą. Znają ją z literatury lub szkoleń, ale nie wszyscy mieli okazję wdrożyć ją realnie. Korzystający z LEGO robią to w różnych formach (od luźnej zabawy, po zorganizowane kluby), jednak brakuje standaryzacji podejścia. Regularne doszkalanie się w tematyce ASD jest umiarkowanie częste (tylko 20% badanych czyni to regularnie), co przekłada się na różny poziom kompetencji w nowych metodach pracy.

- Respondenci potwierdzają, że terapia z użyciem klocków LEGO przynosi wielowymiarowe korzyści dla dzieci z ASD. Najsilniej zaznaczają się efekty w sferze edukacyjno-poznawczej (rozwój kreatywności, zdolności konstrukcyjnych, koncentracji, planowania) oraz emocjonalno-motywacyjnej (wzrost motywacji do działania, redukcja stresu, wyciszenie). Umiejętności społeczne i komunikacyjne również ulegają poprawie, choć wskazywane nieco rzadziej – około połowa badanych zaobserwowała lepszą interakcję z rówieśnikami i komunikowanie się podczas zabawy klockami. Dzieci chętniej podejmują współpracę, uczą się dzielić rolami i materiałami, a także trenują komunikaty (prośbienie, nazywanie elementów). Generalnie pozytywne zmiany w zachowaniu po wprowadzeniu LEGO dostrzegło 60% badanych, co przejawiało

się głównie zwiększonym zaangażowaniem i wydłużeniem czasu skupienia uwagi u dzieci. Wyniki te pokazują, że z perspektywy praktyków klocki LEGO są wartościowym narzędziem wspomagającym wszechstronny rozwój dzieci z ASD.

- W obszarze integracji społecznej odnotowano umiarkowanie pozytywne efekty – około połowa specjalistów uważa, że klocki LEGO pomagają w integrowaniu uczniów z ASD z grupą (poprzez wspólną zabawę, łatwiejsze nawiązywanie kontaktu), jednak znaczna część nie jest przekonana. Terapia LEGO może zwiększać gotowość dziecka z ASD do uczestnictwa w zajęciach grupowych (co potwierdza 64%, wskazując częste zaangażowanie), ale pełne włączenie w grupę rówieśniczą wymaga dodatkowych działań. W kwestii rozwiązywania konfliktów zdania są podzielone – większość badanych nie zauważyła wyraźnego wpływu LEGO na redukcję konfliktowości, utrzymując postawę neutralną lub sceptyczną. Podsumowując, klocki LEGO sprzyjają interakcjom społecznym, lecz nie zastąpią kompleksowej interwencji ukierunkowanej na kompetencje społeczne, natomiast mogą być ważnym elementem takiej interwencji.

- Główne trudności w pracy z dziećmi z ASD, zgłaszane przez respondentów, stanowią problemy z koncentracją i utrzymaniem uwagi u dzieci, jak również brak zainteresowania proponowanymi aktywnościami. Wyzwania te terapia LEGO w pewnym stopniu pomaga przezwyciężyć (poprzez angażującą, ciekawą formę zajęć). Jednak na drodze szerszego stosowania LEGO stoją istotne bariery organizacyjne: brak wystarczającej liczby klocków i środków na ich zakup, niedobór przeszkolonej kadry, a także ograniczenia przestrzenne i logistyczne (brak miejsca, duże grupy dzieci utrudniające prowadzenie złożonych zajęć). Ponadto, niektóre placówki nie wdrażają nowatorskich metod z powodu niskiej świadomości i braku wsparcia instytucjonalnego – terapia LEGO nie jest ujęta w oficjalnych programach, więc zależy od oddolnej inicjatywy nauczyciela. W efekcie, tylko 34% badanych stosuje klocki LEGO w praktyce, pomimo że większość dostrzega ich potencjał. Do głównych barier zaliczono: ograniczone zasoby materialne, niedostateczne przygotowanie merytoryczne oraz trudności logistyczne w organizacji zajęć.

- Respondenci wskazali, że dla szerszego i efektywniejszego wykorzystania klocków LEGO potrzebne byłoby dofinansowanie zakupu zestawów (w tym specjalistycznych, dopasowanych do terapii) oraz lepsze dostosowanie przestrzeni do tego typu zajęć (miejsce do przechowywania i segregacji klocków, spokojna sala). Zwrócili też uwagę na konieczność szkoleń i materiałów – wielu czuje potrzebę zdobycia wiedzy, jak prowadzić zajęcia LEGO krok po kroku. Wskazano również, że wartościowe jest łączenie klocków z innymi metodami tak, aby klocki nie były celem samym w sobie (nagrodą), lecz narzędziem do osiągnięcia celów terapeutycznych. Wreszcie, sugerowano

promocję i popularyzację tej metody wśród szerszego grona pedagogów i de-
cydentów, w celu uzyskania wsparcia dla jej wdrażania.

Reasumując, klocki LEGO jako narzędzie terapeutyczne dla dzieci z ASD
wykazują wysoką akceptowalność i szereg pozytywnych efektów, szczegól-
nie w dziedzinie wzrostu motywacji, koncentracji oraz rozwijania kreatywno-
ści i umiejętności społecznych. Jednakże, aby w pełni wykorzystać ich po-
tencjał, konieczne jest pokonanie barier praktycznych: zapewnienie zasobów,
szkoleń i odpowiednich warunków do prowadzenia zajęć. Przytoczone bada-
nie (Snadny, 2025) uogólnia wyniki badań własnych i wpisuje je w kontekst
aktualnej literatury. Wskazano, że terapia LEGO nie powinna być traktowana
jako ciekawostka czy tylko nagroda, lecz może stać się integralną częścią pro-
gramu edukacyjno-terapeutycznego dla osób z ASD, jeżeli zostanie właściwie
zaadaptowana. Ostatecznie, włączenie tej metody do praktyki może przyczy-
nić się do urozmaicenia i uatrakcyjnienia zajęć, co z kolei sprzyja lepszemu
zaangażowaniu i postępom dzieci ze spektrum autyzmu w sferze społecz-
nej, emocjonalnej i poznawczej. Odpowiadając na pytania badawcze: terapia
z klockami LEGO okazała się efektywna głównie w podnoszeniu motywacji
i koncentracji dzieci z ASD, przynosi korzyści w rozwoju ich kreatywności,
umiejętności motorycznych oraz – w umiarkowanym stopniu – społecznych,
natomiast jej szersze wykorzystanie jest ograniczone przez czynniki ze-
wnętrzne (brak sprzętu, szkoleń, wsparcia). Integracja z rówieśnikami dzięki
LEGO jest możliwa, ale wymaga świadomego prowadzenia zajęć i łączenia
metod. Inne narzędzia (jak arteterapia czy pomoce wizualne) nadal odgrywa-
ją ważną rolę, ale LEGO mogą je skutecznie uzupełniać. Tym samym, artykuł
podkreśla, że klocki LEGO – choć często postrzegane jako zwykła zabawka
– cechują się znaczącym potencjałem terapeutycznym w pracy z dziećmi ze
spektrum autyzmu, który warto rozwijać i wspierać poprzez dalsze badania
oraz działania wdrożeniowe.

Wkład autorów

Autor deklaruje samodzielny wkład w powstanie pracy.

REFERENCES

- Angelis, L.O., Orsati, F.T., Teixeira, M.C.T.V. (2024). *LEGO®-Based Therapy in School Settings for Social Behavior Stimulation in Children with Autism Spectrum Disorder: Comparing Peer-Mediated and Expert Intervention*. *Brain Sciences*, 14(1), 1-15
- Bernier, A., Ratcliff, K., Hilton, C., Fingerhut, P., Li, C. (2022). *Art Interventions for Children With Autism Spectrum Disorder: A Scoping Review*. *American Journal of Occupational Therapy*, 76(5)
- Durrani, H. (2019). *A Case for Art Therapy as a Treatment for Autism Spectrum Disorder*. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 36(2), 103-106
- LeGoff, D.B. (2004). *Use of LEGO® as a therapeutic medium for improving social competence*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(5), 557-571
- LeGoff, D.B., Sherman, M. (2006). *Long-term outcome of social skills intervention based on interactive LEGO® play*. *Autism*, 10(4), 317-329
- LeGoff David, B., de la Cuesta Gina, G., Krauss, G.W., Simon, B.C. (2019). *LEGO® w terapii autyzmu*, przekł. K. Sapeta-Czajka. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego
- Lindsay, S., Hounsell, K., Cassiani, C. (2017). *A scoping review of the role of LEGO® therapy for improving inclusion and social skills among children and youth with autism*. *Disability and Health Journal*, 10(2), 173-182
- Narzisi, A., Sesso, G., Berloffo, S., Fantozzi, P., Muccio, R., Valente, E., ... Masi, G. (2021). *"Could You Give Me the Blue Brick?" LEGO®-Based Therapy as a Social Development Program for Children with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review*. *Brain Sciences*, 11(6), 702
- Owens, G., Granader, Y., Humphrey, A., Baron-Cohen, S. (2008). *LEGO® therapy and the Social Use of Language Programme: An evaluation of two social skills interventions for children with high functioning autism and Asperger syndrome*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(10), 1944-1957
- Snadny, K. (2025). *Klocki LEGO jako narzędzie terapeutyczne dla osób z ASD (praca magisterska)*. Poznań: Uniwersytet im. Adama Mickiewicza