

## Nowe książki dotyczące autyzmu

czwartek, 01 kwietnia 2010 17:10

### Różnicowanie autyzmu, alalii sensorycznej i upośledzenia umysłowego

*Red. Tadeusz Gałkowski, Joanna Kossewska "Autyzm wyzwaniem naszych czasów".  
Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, Kraków 2001*

Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej w Krakowie wydało niedawno książkę pod redakcją Tadeusza Gałkowskiego i Joanny Kossewskiej pod tytułem "Autyzm wyzwaniem naszych czasów". Prezentowane są w niej artykuły autorów reprezentujących różne, często sprzeczne podejścia, pochodzących z różnych placówek terapeutycznych i badawczych. Książka przynosi także kilka artykułów, które podejmują tematy dotychczas nie poruszane w literaturze przedmiotu lub poruszane w sposób niewystarczający. W pierwszej części książki, dotyczącej diagnozy, takim tekstem jest artykuł K. Markiewicz i E. Ciećkiewicz, zatytułowany "Diagnostyczne różnicowanie autyzmu wczesnodziecięcego".

Różnicowanie, o którym mowa w tytule, dotyczy autyzmu wczesnodziecięcego, alalii sensorycznej i upośledzenia umysłowego. Autorki zakładają, że wśród rozpoznanych przypadków autyzmu tylko niewielka część odpowiada klinicznym kryteriom, pozostała część to dzieci cierpiące na innego rodzaju zaburzenia, które w wyniku panującej obecnie tendencji, zostały "wrzucone do jednej szuflady" z dziećmi autystycznymi, ze szkodą dla siebie (choćby ze względu na rodzaj podejmowanej terapii). Alalia (zwana także afazją rozwojową; niestety w polskiej logopedii istnieje znaczna rozbieżność w terminologii) bywa często mylona z autyzmem, co potwierdzają praktykujący logopedzi. Ciągłe też za mało mówi się o tym, że wiele spośród zachowań, funkcjonujących w społecznej świadomości, jako specyficzne dla autyzmu, nie jest dla niego wcale charakterystyczne - występują one także np. w upośledzeniu umysłowym. Dodatkową trudność stanowi fakt, że dzieci z powyższymi zaburzeniami zachowują się bardzo podobnie, choć u źródła ich zachowania leżą inne mechanizmy.

Z tego względu, prawidłowa diagnoza jest możliwa jedynie jako wynik długotrwałej obserwacji, jest ona procesem, a nie jednorazowym aktem. Takiej diagnozy autorki dokonują w swojej poradni: Specjalistycznej Poradni Wczesnej Diagnozy i Rehabilitacji w Lublinie.

To, co dla rodziców jest najważniejsze, to opis funkcjonowania dzieci z poszczególnymi zaburzeniami. I tak:

- dla upośledzenia umysłowego osiowym objawem jest zaburzenie funkcji intelektualnych: osłabienie wszystkich procesów orientacyjno-poznawczych. Dominuje uwaga mimowolna, zaburzone jest uczenie się przez naśladownictwo, wykonywanie zadań wymagających wyższego poziomu sprawności percepcyjnej, dziecko słabo rozumie instruktaż na poziomie demonstracji właściwego wykonywania zadania i nie jest mu łatwo doskonalić sposób wykonywania zadania w kolejnych próbach. Z tymi zaburzeniami współwystępują zaburzenia mowy, komunikacji i zaburzenia społeczno-emocjonalne. Te najczęściej współwystępują jako reakcja na zbyt wysokie wymagania otoczenia wobec dziecka (nie tylko ze strony ludzi) i mogą się objawiać jako negatywizm, wycofywanie się, zachowania agresywne i

autoagresywne, co często staje się powodem zdiagnozowania dziecka jako autystyczne.

- dla alalii sensorycznej osiowym objawem jest zaburzenie komunikacji językowej. oznacza to niemożliwość zrozumienia mowy ludzkiej i, co za tym idzie, niemówienie lub zaburzenia w obrębie mowy. Ono powodować może zaburzenia społeczno-emocjonalne (takie jak "poczucie zagubienia, niepewność, gwałtowne wyładowywanie napięcia nerwowego lub izolowanie się i wycofywanie z kontaktów") oraz intelektualne (dziecko pozbawione możliwości rozumienia mowy, pozbawione jest także możliwości uczenia się, gdyż większość komunikatów przekazywana jest poprzez język). Jeżeli dziecko lepiej rozumie polecenia poparte gestem, czy wynikające z kontekstu sytuacyjnego (choć rozumienie gestów, komunikacja niewerbalna też mogą być zaburzone) niż słowne, to można zastanawiać się nad alalią.
- dla autyzmu wczesnodziecięcego osiowym objawem są zaburzenia sfery emocjonalno-społecznej. Z nimi współwystępują zaburzenia funkcji intelektualnych i zaburzenia komunikacji. Autorki wymieniają następujące zachowania jako przemawiające za diagnozą autyzmu: "słaba podatność na terapię we wszystkich sferach rozwoju (nawet u głębiej upośledzonych umysłowo rejestrowano powolny progres); duża dysharmonijność rozwoju, przy słabej tendencji do wyrównywania deficytów; nierównomierne tempo rozwoju, długotrwałe blokowanie jakichkolwiek zmian, "skokowość" nabywania pewnych umiejętności, niespodziewane regresje rozwojowe; utrzymywanie się blokady w interakcjach, co w rezultacie uniemożliwiało uzyskiwanie postępu w innych sferach; wybiórcze umiejętności demonstrowane głównie w nietypowych zabawach, świadczące jednak o potencjale intelektualnym (np. "dobra pamięć mechaniczna, spostrzegawczość, wysoki poziom analizy i syntezy percepcyjnej, dojrzałość koordynacji wzrokowo-ruchowej i precyzji manipulacyjnej").

Są to oczywiście nadal bardzo ogólne opisy, ale ważne, że problem ten poruszono. Rozdział ten zawiera jeszcze więcej informacji, ale są one bardziej przydatne badaczom i diagnostom, niż rodzicom.

---

*Anna Kwaśnicka, wolontariuszka, studentka psychologii*

## **Modele zachowań oraz współpraca z dziećmi autystycznymi. Poradnik dla rodziców i osób profesjonalnie zajmujących się problemem**

*Pod redakcją Catherine Maurice. Wydawnictwo Twigger, Warszawa 2002*

Na naszym rynku wydawniczym pojawiła się niedawno książka, od kilku już lat ciesząca się ogromną popularnością wśród rodziców dzieci autystycznych w Ameryce. Stanowi ona kompendium wiedzy o terapii behawioralnej dzieci autystycznych. Redaktorka tomu, sama będąc matką dwójki dzieci z autyzmem, zgromadziła zespół wysoko wykwalifikowanych specjalistów w dziedzinie stosowanej analizy behawioralnej i stworzyła poradnik, będący kopalnią wiedzy o metodzie behawioralnej w terapii dzieci i młodzieży z autyzmem.

Wciąż u nas mało popularna stosowana analiza behawioralna opiera się na wieloletnich badaniach naukowych, prowadzonych przez zmarłego przed kilku laty amerykańskiego psychologa Burrhusa Skinera, którego dokonania zostały wykorzystane w sposób pełny w terapii dzieci autystycznych przez Ivara Lovaasa, autora znanej w Polsce książki "Nauczanie dzieci niepełnosprawnych umysłowo". Najważniejszym dla terapii dzieci wnioskiem behawioryzmu jako kierunku psychologicznego, jest założenie, że ponieważ każde zachowanie jest spowodowane wpływem środowiska, to poprzez modyfikowanie środowiska możemy wpłynąć na pożądaną zmianę tego zachowania. Na tej podstawie stosowana analiza behawioralna dzieli wszystkie pożądane uzdolnienia na małe zadania ("kroczyki"). Kluczem do sukcesu jest udzielanie zachęty (mówiąc językiem behawioryzmu-udzielanie wzmocnień za prawidłowe zachowania). Rodzic lub terapeuta nagradza dziecko za pożądane zachowanie, ignorując zachowanie nieodpowiednie (tzw. wygaszanie).

Programy nauki poszczególnych umiejętności (czyli wspomniane "kroczyki") układane są w oparciu o stałą obserwację dziecka, poziomu jego umiejętności i jego zachowania. Pozwala to na maksymalną indywidualizację podejścia. W efekcie osiągnięcia kolejnych zadań, dziecko uczy się stopniowo zabawy, samoobsługi, naśladownictwa czy języka. Wszystkie te umiejętności zaczynają zastępować stosowane dotychczas przez dziecko niekonstruktywne zachowanie-takie jak autostymulacja czy agresja, pozwalając mu coraz pełniej i normalniej funkcjonować w tzw. "zdrowym" społeczeństwie.

Na wstępie omówione zostały zewnętrzne ramy organizowania terapii, takie jak: optymalne miejsce do nauki, wiek dziecka w momencie rozpoczęcia terapii, intensywność i czas trwania terapii oraz dobór osób, prowadzących terapię. Po tym koniecznym wstępie następuje szczegółowy opis stosowanych programów nauczania. Każdemu programowi towarzyszy dokładna instrukcja jego przeprowadzenia, co czyni tą część książki doskonałym podręcznikiem dla osób pracujących z dzieckiem, z gotowymi do wykorzystania scenariuszami sesji terapeutycznych. Zamieszczone zostały także liczne wskazówki na temat motywowania dziecka do nauki, radzenia sobie z sytuacjami trudnymi, stosowania instrukcji i podpowiedzi, sposobu zapisu osiągnięć dziecka (wraz z gotowymi formularzami) i wielu innych, istotnych w terapii dzieci autystycznych kwestii. Na koniec poruszono kwestię oceny efektywności programu.

O ile podstawy terapii behawioralnej znane są części rodziców i profesjonalistów, pracujących z dziećmi, to o terapii językowo-logopedycznej nie mówi się u nas praktycznie w ogóle. Tą lukę uzupełnia jeden z rozdziałów omawianej pozycji, proponując by tradycyjną analizę behawioralną uzupełnić o wspomnianą formę terapii.

W ostatniej części książki znajdziemy to, co dla osób mających kontakt z dziećmi autystycznymi może być najważniejsze: prawdziwe historie dzieci, które dzięki terapii behawioralnej zostały "przywrócone światu". Niektóre z nich uczęszczają dziś do szkół masowych, a niektóre nadal wymagają nauczania specjalnego. Wszystkie jednak osiągnęły ogromny postęp w rozwoju i (co może najważniejsze) nauczyły się, że z kontaktu z drugim człowiekiem można czerpać radość i poczucie bezpieczeństwa. Ich rodzice są z nich szalenie dumni, co podkreślają w swoich "pamiętnikach".

Terapia behawioralna nie jest "lekiem na całe zło", ale prowadzone stale badania wykazują, że stosowana analiza behawioralna osiągnęła dotychczas najlepsze wyniki w terapii dzieci autystycznych. Jak pisze we wstępie prof. Tadeusz Gałkowski, przewodniczący KTA, "podejście behawioralne powinno być uzupełniane formami oddziaływań nie mających wyłącznie behawioralnego charakteru", kształtującymi spontaniczną aktywność, zdolności twórcze, rozbudzające reakcje emocjonalne. Dopiero takie całościowe podejście do problematyki autyzmu u naszych dzieci, zapewnić im może pełniejszy rozwój, zgodny z ich potrzebami.

---

*Anna Kwaśnicka, wolontariuszka, studentka psychologii*