

Spis treści

Co kryje się za zachowaniem dziecka – czyli, co należy wiedzieć, aby skutecznie stosować techniki behawioralne?	5
Wykorzystanie metody integracji sensorycznej w terapii dzieci z autyzmem	10
Zaburzenia przetwarzania sensorycznego u dzieci afatycznych	17
Prezabawki i ich wykorzystanie w aktywizacji dzieci w okresie wczesnej interwencji	22
 SCENARIUSZE ZAJĘĆ	
Rozwijanie procesów przetwarzania sensorycznego u dzieci w wieku przedszkolnym	
Scenariusz: Rozwijanie sprawności zmysłów bazowych u dziecka z zaburzeniami modulacji w postaci nadreaktywności zmysłów bazowych	28
Rozwijanie procesów przetwarzania sensorycznego u dzieci w wieku przedszkolnym	
Scenariusz: Aktywności sensoryczne dzieci w wieku przedszkolnym	30
Rozwijanie procesów przetwarzania sensorycznego u dzieci w wieku szkolnym	
Scenariusz: Sesja terapeutyczna dziecka z zaburzeniami integracji sensorycznej w postaci poszukiwania sensorycznego	32

Co kryje się za zachowaniem dziecka – czyli, co należy wiedzieć, aby skutecznie stosować techniki behawioralne?

Rozkwit popularności metod behawioralnych w edukacji i terapii dzieci o typowym czy zaburzonym rozwoju sprawia, że obalanych jest coraz więcej mitów na temat szeroko pojętej terapii behawioralnej. Wśród niektórych specjalistów nadal jednak pokutuje przekonanie o tym, że taka terapia jest „bezduszna” i polega na „odzieraniu dziecka z motywacji wewnętrznej” – głównie przez „tresurę” przy użyciu metody „kija i marchewki” (ewentualnie przy użyciu paczki żelków lub naklejek z uśmiechniętą buźką).

PODEJŚCIE FUNKCJONALNE W TERAPII BEHAVIORALNEJ

Techniki behawioralne posiadają udowodnioną naukowo skuteczność zarówno w rozwijaniu zachowań, jak i w ich redukowaniu¹, w przypadku typowego i zaburzonego rozwoju. Współczesna terapia behawioralna bardzo różni się od swoich historycznych początków, a interwencje nakierowane jedynie na eliminowanie zachowań niepożądanych oparte na metodach awersyjnych zostały zastąpione podejściem **funkcjonalnym**. Podejście to zakłada różne działania nakierowane m.in. na rozwijanie zachowań alternatywnych (czyli takich, które są adekwatne do kontekstu i pełnią taką samą lub zbliżoną funkcję, co zachowanie niepożądane). Przykładowo, jeśli dziecko rzuca rzeczą, której nie chce, umiejętnością alternatywną może być zakomunikowanie, że tego nie chce (np. przez odsunięcie, gest „papa” lub adekwatne słowo – w zależności od poziomu funkcjonowania i prezentowanych już umiejętności).

Stosowana analiza zachowania (SAZ), będąca wiodącym nurtem w terapii behawioralnej, oraz współczesne behawioralne podejścia w ramach kontekstualnej nauki o zachowaniu² opierają się na analizie **funkcji zachowań** – czyli szukaniu ich pośrednich i bezpośrednich przyczyn. Praca specjalistów zajmujących się terapią behawioralną przypomina więc pracę detektywów: zbierają informacje (przez kwestionariusze wypełniane przez osoby znające dziecko lub w drodze wywiadu), obserwują zachowanie dziecka w środowisku, w którym się pojawia, i odnotowują informacje istotne z punktu widzenia interwencji. Jest w tym też element niewiadomej – eksperymentują z użyciem różnych metod (na podstawie zebranych informacji) i sprawdzają czy to, co robią, działa.

ROZPOZNAWANIE ŹRÓDEŁ ZACHOWANIA

Z punktu widzenia analizy zachowania ważne jest nie tylko to, co osoba robi (czyli **forma zachowania**), ale **dlaczego** to robi w danych warunkach (**funkcja zachowania**). Przyczyny zachowań odnoszą się do potrzeb (motywacji), jakie stoją za zachowaniem, m.in. osiągnięcie czegoś (np. uwagi innych osób, dostępu do atrakcyjnych rzeczy czy aktywności) lub uniknięcie jakiegoś nieprzyjemnego zdarzenia (np. ze względu na brak umiejętności poradzenia sobie z nim, czy brak podobnych doświadczeń i silny lęk) (Rys. na stronie 20).

Co może się kryć np. za takimi formami zachowań, jak krzyk lub płacz dziecka? Może to być **chęć uniknięcia lub zdobycia czegoś, znudzenie, brak umiejętności poradzenia sobie ze zbyt trudnym zadaniem, czy poproszenia o pomoc**. Jeśli dziecko

nauczone jest mówić o swoich trudnościach i potrafi kontrolować nieprzyjemne stany emocjonalne (np. w reakcji na odmowę czy w przypadku otrzymania informacji o tym, że popełniło błąd), to występuje wysokie prawdopodobieństwo, że skorzysta z tych sposobów i zareaguje w sposób akceptowalny dla otoczenia. Jeśli rozwój dziecka w różnych sferach (np. w zakresie komunikacji, zdolności koncentracji uwagi na osobach i ich działaniach) przebiega nietypowo, to dochodzić będzie do wielu sytuacji trudnych: zarówno dla samego dziecka, jak i dla otoczenia. **Jeśli dziecko nie potrafi wyrazić w sposób akceptowalny tego, co chce lub czego nie chce (albo nieakceptowalny sposób jest skuteczniejszy), to można się spodziewać, że pojawią się zachowania trudne (czasem w formie uniemożliwiającej normalne funkcjonowanie całej rodziny).** Potrzeba dziecka nie jest zła sama w sobie, jedynie forma zachowania może być niewłaściwa w danej sytuacji.

CO ROBIĆ, SKORO W WIĘKSZOŚCI PRZYPADKÓW NIE WIDĄĆ PRZYCZYŃ ZACHOWAŃ NIEPOŻĄDANYCH?

Praca terapeuty behawioralnego polega w dużej mierze na:

- odkrywaniu potrzeb stojących za zachowaniem,
- analizowaniu okoliczności, w jakich zachowania się pojawiają,
- uczeniu, w jaki sposób osoba (lub jej otoczenie) może zaspokajać potrzeby w sposób akceptowalny społecznie,
- uczeniu, w jakich warunkach kontekstowych dana potrzeba jest możliwa do zaspokojenia (np. możesz przytulać mamę, ale nie możesz przytulać każdej napotkanej kobiety), a w przypadku gdy dana potrzeba nie może być zaspokojona w sposób bezpieczny dla dziecka i/lub otoczenia (np. zachowanie stwarza zagrożenie), wygaszaniu takiego zachowania.

ANALIZA ZACHOWAŃ JAKO PODSTAWA PLANOWANIA INTERWENCJI BEHAVIORALNYCH

Podejście funkcjonalne nie ogranicza się do znajomości technik behawioralnych, ale wymaga zebrania i przeanalizowania dużej ilości informacji. Praca nad zmianą zachowania bez znajomości jego funkcji i uczenia alternatywy może przypominać walkę z kretem (jeśli nawet wygasimy jedną formę zachowania – a potrzeba pozostaje niezaspokojona – dziecko będzie szukać innych sposobów zaspokojenia potrzeby i zachowania trudne mogą eskalować, często przybierając formy trudniejsze do opanowania). Jeśli np. jedynym znany niemówiącemu dziecku sposobem na zwrócenie uwagi mamy jest ciągnięcie jej za rękę, a to przestanie działać, to dziecko może sięgnąć po inny sposób, np. wkładanie jej palców do nosa lub inną nieakceptowalną formę (Rys. na stronie 21).

Skąd wiemy, czemu ma służyć czyjeś zachowanie i jaka technika będzie najskuteczniejsza w uczeniu zachowań alternatywnych i redukowaniu niepożądanych? To pytanie jest punktem wyjścia do prac przypominających analizy detektywistyczne.

Analizujemy, co w środowisku wpływa na zachowanie:

- obecność konkretnych osób,
- pora dnia oraz konkretne miejsce, w którym dochodzi do określonych zachowań.

Analizujemy, jakie skutki do tej pory miały podobne zachowania:

- czy w przeszłości zachowania niepożądane się „opłacały”, czyli, czy na skutek angażowania się w te zachowania udawało się dziecku unikać rzeczy nieprzyjemnych, a zdobywać przyjemne. Przykładowo, dziecko nie chce nałożyć butów i w ten sposób zdobywa uwagę dorosłych i opóźnia ich wyjście do pracy (i swoje do przedszkola).

Chcąc zmienić zachowanie dziecka, należy zmienić aspekty środowiska funkcjonalnie z nim powiązane. Często jest to zachowanie osób dostarczających konsekwencji zachowania (wzmacnianie, karanie lub wygaszanie), ale interwencja może obejmować także środowisko fizyczne, np. przez zmianę ustawienia mebli, czy przedmiotów w otoczeniu dziecka. Chociaż prawa uczenia, na których opiera się terapia behawioralna, oraz wywodzące się z nich techniki zmiany zachowania są uniwersalne, podejmowane interwencje często znacząco różnią się od siebie. To indywidualne podejście stosowane jest nawet wtedy, kiedy formalna klasyfikacja problemów, z jakimi zgłaszają się pacjenci, jest taka sama dla różnych osób. Innymi słowy, jeśli mamy do czynienia z tą samą diagnozą kliniczną u dwóch różnych osób, interwencja rzadko kiedy będzie podobna w obu przypadkach. Dzieje się tak, dlatego, że każde dziecko ma odmienny poziom umiejętności, indywidualną historię uczenia. Możemy zatem obserwować u nich różny zasięg i skalę dysfunkcji rozwojowych, bo żyją w specyficznych warunkach środowiska, co wzajemnie na siebie oddziałuje i wpływa na prezentowane zachowania.

Sama forma zachowania jest jak wspomniany czubek góry lodowej, pod którym kryją się jego przyczyny. Zadaniem analityków zachowania czy terapeutów behawioralnych jest odkrywanie przyczyn zachowań i zmienianie tego, co (bezpośrednio lub pośrednio) ma na nie wpływ.

Tab. 1. Jak mierzy się skuteczność interwencji/terapii behawioralnej

Wymiar zachowania	Rodzaj zmiany	Przykłady
Zmiana częstości zachowań	Redukcja ilości zachowań niepożądanych	Liczba incydentów rozrzucania przyborów w przypadku napotkania trudności z wykonaniem zadania
	Wzrost zachowań pożądanых	Liczba incydentów prośbienia o pomoc przy użyciu gestu lub symbolu
Zmiana czasu trwania zachowań	Skrócenie czasu trwania zachowań niepożądanych	Marudzenie
	Wydłużenie czasu trwania zachowań pożądanых	Siedzenie przy stole w trakcie posiłku
Pojawienie się nowych form zachowań	Oparte na instrukcji	Wykonanie nowego zadania z treścią
	Oparte na kształtowaniu reakcji na dany aspekt otoczenia	Samodzielne jedzenie łyżką zupy, gdy talerz jest postawiony przed dzieckiem
Skrócenie lub wydłużenie reakcji na pewne bodźce (opóźnienia)	Przyspieszenie reakcji, gdy są zbyt wolne	Wstanie do odpowiedzi w ciągu 5 sekund od wywołania ucznia do odpowiedzi
	Zwiększenie opóźnienia (np. uczenie czekania)	Po usłyszeniu pytania, na które uczeń zna odpowiedź, podnosi rękę i czeka na udzielenie głosu przez nauczyciela, zanim udzieli odpowiedzi
Zmiana warunków, w których pojawiają się określone zachowania	Ograniczenie warunków kontekstowych, w których ma się pojawić dane zachowanie	Rozbieranie się w zamkniętej łazience lub własnym pokoju – podczas zmiany ubrań (u osoby, która rozbiera się w różnych miejscach)
	Rozszerzenie warunków kontekstowych, w których pojawia się zachowanie	Odpowiadanie „dzień dobry” do każdej osoby, która wita ucznia (u osoby, która odpowiada tylko wybranym osobom)