

Psychologiczne podstawy
interpretacji zachowań
niepożądanых/niepokojących u
osób z rozpoznanyim autyzmem
Autor:

Dr Jadwiga Kamińska-Reyman

Ustalenia przedinterpretacyjne

- Interpretacja zachowań niepożądanych / niepokojących musi zostać poprzedzona diagnozą poziomu afektywnej regulacji (wg typologii O. Nikolskiej)
- Każde zachowanie ma charakter adaptacyjny

Założenia interpretacji zachowań

- Każde zachowanie zawiera znaczenie ,
które trzeba odczytać (zinterpretować)
odwołując się do wiedzy psychologicznej i
doświadczenia, z uwzględnieniem:
 - Kontekstu sytuacyjnego
 - Historii wzmocnień
 - Stanu psychofizycznego

Fazy interpretacji:

1. Określenie rodzaju zachowania
2. Rozpoznanie funkcji zachowania
 - Odpowiedź na pytanie o rezultat danego zachowania (np. rozładowanie napięcia emocjonalnego, objaw padaczki skroniowej, uzyskanie czegoś)
3. znalezienie przyczyny zachowania
 - Odpowiedź na pytanie o lokalizację zmiany powodującej dane zachowanie (w mózgu, w otoczeniu, w psychice)

Rodzaje zachowań niepożądanych/niepokojących

- Zachowania dziwaczne
- Zachowania samouszkodzające się
- Zachowania silnie emocjonalne

Kategorie zachowań wg funkcji

- Tzw. sensoryzmy
 - funkcje: naprawa uszkodzeń kanałów przewodzących informacje sensoryczne
- Zachowania emocjonalne
 - funkcje: reakcja na zagrożenie
- Zachowania instrumentalne
 - funkcje: uzyskanie czegoś, uniknięcie czegoś
- Zachowania reaktywne
- Zachowania interpersonalne

Formalne cechy zachowań

- Kontekst sytuacyjny (np. identyfikacja zmiany w otoczeniu, brak zmiany)
- Czas trwania
- Dynamika nasilenia zachowania
- Historia danego zachowania (np. powtarzalność w kontekście sytuacyjnym)

Przyczyny zachowań niepożądanych/niepokojących

- Zakłócenia w strukturze i organizacji mózgu
(teoria tzw. sensoryzmów, teoria krajobrazu istotności,
teoria umysłu, neurony lustrzane)
- Niewłaściwe wzmacnianie zachowań
(mechanizm warunkowania instrumentalnego)
- Brak optymalnego obciążenia psychologicznego
(prawo Yerkesa – Dodsona)
- Zaburzenia emocjonalne, psychotyczne
(psychologia kliniczna)

Przyczyny zachowań autystycznych– koncepcje teoretyczne

I. Zakłócenia w strukturze i organizacji mózgu

A. Uszkodzenia w obrębie pnia mózgu

Następstwa: zakłócenia w przewodzeniu i przetwarzaniu informacji sensorycznych

Zachowania: tzw. sensoryzmy

B. Uszkodzenia struktur i połączeń w układzie limbicznym i połączeń ze strukturami czołowymi

Następstwa: nieadekwatne (subiektywne) nadawanie znaczeń emocjonalnych obiektom (ptrz. teoria krajobrazu istotności), niska (brak) kontrola reakcji emocjonalnych, częste wzbudzenie reakcji alarmowej, padaczka skroniowa

Zachowania: napady paniki, ucieczki, krzyki, autoagresja, agresja

C. Uszkodzenia w obrębie płatów czołowych

Następstwa: brak teorii umysłu, brak strategii rozwiązywania problemów

Zachowania: brak elastyczności w myśleniu, planowaniu, brak empatii, współodczuwania, braki w regulującej funkcji Ja - przewaga zachowań reaktywnych

Przyczyny zachowań – koncepcje teoretyczne c.d.

II. Warunkowanie instrumentalne jako mechanizm uczenia się – mechanizm efektu wzmocnienia

1. Wzmocnienia (nagrody lub kary) mają charakter indywidualny
2. O wzmocnieniu określonego zachowania dowiadujemy się po pewnym czasie
3. Wzmocnieniami mogą być:
 - Różnorodne bodźce w otoczeniu
 - Zachowania: bardziej prawdopodobne zachowanie wzmocnia zachowanie mniej prawdopodobne

Przyczyny zachowań – koncepcje teoretyczne c.d.

III. Teoria optymalnej aktywacji

Optymalny poziom aktywacji (pobudzenia: sensorycznego, emocjonalnego, motywacyjnego, informacyjnego) to maksymalna sprawność działania

Nadmierna aktywacja to dążenie do redukcji stymulacji

Zachowania: **agresja reaktywna na przeciążenie stymulacyjne, zahamowanie aktywności, sztywność zachowań przy narastaniu stymulacji**

Niedostateczna aktywacja to dążenie do dopływu stymulacji

Zachowania: **agresja instrumentalna (kompensacja niedoboru stymulacji), autostymulacja (autoagresja, samouszkodzenia)**

Przyczyny zachowań niepożądanych/niepokojących c.d

IV. Jednostki kliniczne zaburzeń (zachowania są objawami zaburzeń) m.in.:

- Zaburzenia emocjonalne
- Zaburzenia psychosomatyczne
- Zespół Stresu Pourazowego
- Zaburzenia psychotyczne (depresje, schizofrenie)

Zachowania „dziwaczne” – hipotezy interpretacyjne

Przykłady zachowań:

uderzanie się po głowie

drapanie się

zastanianie uszu

wąchanie przedmiotów

Kręcenie się wokół osi

Wprawianie w ruch

obrotowy

przedmiotów

Możliwe znaczenia:

- Sensoryzmy
- Brak optymalnej mobilizacji psychologicznej

zachowania samouszkodzające się – hipotezy interpretacyjne

Przykłady zachowań:

- uderzanie się po twarzy, głowie
- ranienie się,
- rozdrapywanie ran
- przyżeganie
- wyrywanie włosów

Możliwe znaczenia

- Sensoryzmy (taktylizmy)
- Objawy doświadczenia urazu psychicznego
- Za niska mobilizacja psychologiczna
- Sytuacja trudna (np. frustracji, zagrożenia)
- Komunikowanie niezaspokojonej potrzeby (np. uwagi)

zachowania emocjonalne – hipotezy interpretacyjne

Przykłady zachowań

- krzyk
- pobudzenie ruchowe
- bicie się,
- ucieczka
- panika
- wyrywanie się
- demolowanie
- darcie ubrania

Możliwe znaczenia:

- Krajobraz istotności
- Porwanie emocjonalne (skojarzenie z traumatycznym doświadczeniem)
- Za wysoka mobilizacja psychologiczna
- Napad padaczki skroniowej
- Instrument uniknięcia

Zachowania interpersonalne - Hipotezy interpretacyjne

Przykłady:

- ograniczenie lub brak naśladowania zachowań innych ludzi,
- nie rozumienie intencji,
- brak współodczuwania,
- nie wykonywanie poleceń,
- izolowanie się od innych

Możliwe znaczenia:

- brak lub uszkodzenia neuronów lustrzanych
- brak lub niepełne ukształtowanie struktury JA
- niskie poczucie własnej wartości

Cele terapii

- Dostosowanie działań terapeutycznych do przyczyny zachowania, rozpoznanej w wyniku interpretacji
- Działanie nakierowane na likwidowanie zachowań niepożądanych
- Działania nakierowane na niedopuszczenie do zachowań niepożądanych

Realizacja celów poprzez

- Zastosowanie metody modyfikacji zachowań (zachowania wyuczone)
- Zmiany w otoczeniu (środowisko dostosowane do specyfiki autyzmu)
- Terapię przyczynową zaburzeń emocjonalnych
- Terapię farmakologiczną (zaburzenia afektywne – depresje)

Przydatna literatura

- M. Piszczek: Typologia O.S. Nikolskiej – próba zrozumienia dynamiki zaburzeń z kręgu autyzmu. /w:/ *Dziecko Autystyczne* T.VII, nr 1
- J. Carr: Pomoc dziecku upośledzonemu umysłowo

Literatura c.d

- J. Kamińska – Reyman: O niepokojących zachowaniach dzieci w wieku przedszkolnym – wskaźniki behawioralne i typologia. /w:/ Z. Dołęga (red.): Diagnoza psychologiczna dzieci w wieku przedszkolnym
- B. Winczura (red.) Autyzm. Na granicy zrozumienia.
- H. Morgan: Dorośli z autyzmem.