

## Základné poznatky o autizme a Aplikovanej behaviorálnej analýze (ABA)

### Čo je autizmus?

V posledných rokoch boli poruchy autistického spektra diagnostikované vo zvýšenej miere. Kliniky a ambulancie sú často zahŕtené masívnym nárastom žiadostí na diagnostiku a terapiu kvôli podozreniu na autizmus. Nedávne výskumy naznačujú prevalenciu autistického spektra cca 1 % (porovnaj Lord & Bishop, 2010; Fombonne, 2003). Enormný nárast výskytu možno pripísať predovšetkým rastúcemu povedomiu o autistických modeloch a lepším možnostiam diagnostiky, resp. rozšíreniu diagnostických kritérií zaradenia. Väčšina štúdií k tejto problematike informuje o nepomerne vysokom zastúpení mužského pohlavia, kognitívnych poruchách vo väčšine prípadov (predovšetkým pri detskom autizme), a tiež zvýšenom riziku ochorenia na epilepsiu a iné ochorenia.

Do autistického spektra zaraďujeme detský autizmus, Aspergerov syndróm a bližšie nešpecifikované vývinové poruchy, resp. atypický autizmus. Spoločnými znakmi sú:

- (1) kvalitatívne narušenie sociálnej interakcie,
- (2) narušenie verbálnej a neverbálnej komunikácie,
- (3) prítomnosť obmedzených, opakujúcich sa resp. stereotypných aktivít a záujmov, rituálov a rutín. (porovnaj ICD-10, Dilling et al., 2011)

Pri príčinách vychádzame z multigeneticky podmienenej poruchy vývinu mozgu s neuropsychologickými korelátmi, hoci presná etiológia nie je jasná a je naďalej intenzívne skúmaná. Skoršie predpoklady, že autizmus spôsobuje materské interaktívne správanie, sú prekonané, ale celé desaťročia viedli k obviňovaniu rodičov, obzvlášť matiek.

Úroveň verbálnych a intelektuálnych schopností, výskyt rôznych podtypov sociálnej interakcie a dodatočné alebo sekundárne poruchy ovplyvňujú fenotyp a v neposlednom rade sú príčinou, že niektoré deti sú diagnostikované neskoro.

### Čo je ABA?

Základnými zložkami terapie pri autizme sú v súčasnosti nasledovné kritéria: podľa možností skorý začiatok (najlepšie v detskom veku), zapojenie rodičov ako „ko-terapeutov“ pre svoje dieťa, ako aj odborníkmi vykonávaný štruktúrovaný program na podporu rozvoja (porovnaj Hippler & Sousek, 2008).

Aplikovaná behaviorálna analýza alebo Applied Behavior Analysis (ABA) tieto kritériá spĺňa a je v súčasnosti vedecky najlepšie podloženou, resp. najúčinnnejšou metódou terapie pri autizme (Bölte & Poustka, 2002; Myers et al., 2007). Metóda je založená na behavioristicky podloženom prístupe analýzy správania a je nasmerovaná na proces zmeny správania v zmysle vývinu adaptívneho, prosociálneho správania, a tiež na zamedzenie neprimeraného správania, resp. správania škodiaceho

iným a sebapoškodzovania. Základné poznatky a princípy metódy ABA položil B. F. Skinner a iní výskumní pracovníci zaoberajúci sa poruchami správania. Ivar Lovaas bol jeden z prvých, kto tieto princípy aplikoval pri deťoch s autizmom, s cieľom vedecky podložiť ich účinnosť. Lovaas začal v 60.-tych rokoch minulého storočia v Neuropsychiatrickom Inštitúte Kalifornskej univerzity v Los Angeles intenzívne (30 – 40 hodín v týždni) pracovať s autistickými, väčšinou kognitívne narušenými a nehovoriacimi deťmi a mohol dokázať, že vďaka intenzívnej behaviorálnej terapii sa naučili reč a urobili veľké pokroky v kognitívnej oblasti (Lovaas, 1987; McEachin, Smith, & Lovaas, 1993). V 80.-tych rokoch minulého storočia vyvinuli medzi inými Jack Michael, Mark Sundberg a James Partington koncept na vyučovanie základných rečových schopností na základe teórie rečového správania B.F. Skinnera („*Verbal Behavior*“, VB“). Mohli tým podstatne znásobiť efektivitu metódy Aplikovanej behaviorálnej analýzy (porovnaj Sundberg & Michael, 2001). To, čo bolo pôvodne známe ako „Lovaasova terapia“, bolo nahradené modernou ABA, vrátane foriem ABA s Verbal Behavior (ABA/VB). Moderné metódy ABA sú založené na vypracovaní individuálneho, na dieťa zameraného programu na intenzívnu podporu vo všetkých relevantných vývinových oblastiach a posilňujú budovanie motivácie. Základným princípom je, že učebné obsahy sú rozdelené na malé časti a sú spracovávané postupne. Cieľom je podpora pozornosti, imitačného správania, reči a komunikácie, „schopnosti svojpomocí“ a adaptívnych modelov správania sa, ako aj sociálneho správania.

Medzi 1985 a 2006 vyšlo viac ako 500 empirických článkov odborných časopisov o ABA a ABA/ VB (Lovaas & Wright, 2006). Stále viac štúdií dokladá, že prostredníctvom ABA/ VB môže viac ako polovica všetkých detí, ktoré postúpili terapiu, dosiahnuť normálnu funkčnú úroveň vo vzťahu k inteligencii, sociálnemu správaniu a emocionalite (Cohen et al., 2006; Howard et al., 2005; Sallows & Graupner, 2005). Preto metóda ABA/ VB predstavuje správnu voľbu pri etablovaní nového vzdelávacieho programu pre odborníkov a možnosti terapie pre deti s autizmom na základe medzinárodne uznaných, vedecky fundovaných metód.

## Literatúra:

Bölte, S. & Poustka, F. (2002). Interventionen bei autistischen Störungen: Status quo, evidenzbasierte, fraglich und fragwürdige Techniken. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 271-280.

Cohen, H., Amerine-Dickens, M., Smith, T. (2006). Early Intensive Behavioral Treatment: Replication of the UCLA Model in a Community Setting. Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 27 (2), 145-155.

Dilling, H., Mombour, W. & Schmidt, M.H. (2011). Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien. Bern: Huber Verlag

Fombonne, E. (2003). The prevalence of autism. Journal of the American Medical Association, 289, 87-89.

Hippler, K. & Sousek, R. (2008). Interventionen bei Autismus-Spektrum-Störungen. In: M. Fingerle & S. Ellinger (Hrsg.) Sonderpädagogische Förderprogramme im Vergleich: Orientierungshilfen für die Praxis (S. 256 - 280). Stuttgart: Kohlhammer-Verlag.

- Howard, J.S., Sparkman, C.R., Cohen, H.G., Green G. & Stanislaw, H. (2005). A comparison of intensive behavior analytic and eclectic treatments for young children with autism. *Research in Developmental Disabilities*, 26, 359-383.
- Lord, C. & Bishop, S.L. (2010). Autism Spectrum Disorders: Diagnosis, Prevalence, and Services for Children and Families. *Social Policy Report*, 24, 2.
- Lovaas, O.I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 3-9.
- Lovaas, O.I. & S. Wright, S. (2006). A reply to recent published critiques. *Journal of Early and Intensive Behavior Intervention*, 3 (2), 234-236
- McEachin, J.J., Smith, T. & Lovaas, O.I. (1993). Long-term outcome for children with autism who received early intensive behavioral treatment. *American Journal on Mental Retardation*, 97, 359-372.
- Myers, S.M., Johnson, C.P., American Academy of Pediatrics Council on Children with Disabilities (2007). Management of children with autism spectrum disorders. *Pediatrics* 120, 1162-82
- Sallows, G.O. & Graupner, T.D. (2005). Intensive behavioral treatment for children with autism: Four-year outcome and predictors. *American Journal on Mental Retardation*, 110(6), 417-438.
- Sundberg, M.L. & Michael, J. (2001). The Benefits of Skinner's Analysis of Verbal Behavior for Children With Autism. *Behavior Modification*, 25, 698-724.