



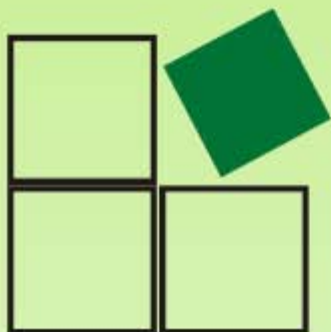
Zachowania społeczne i ABA

- o słuszności mariażu

słów kilka

mgr Ewa Kuliga

dr Nela Grzegorzczuk- Dłuciak



Polskie Stowarzyszenie Terapii Behawioralnej



**Filia nr 1
SPS nr 6 w SOSW nr 4
w Krakowie**



Mariaż....

**Zacznijmy od poznania
potencjalnych małżonków☺**



ZACHOWANIA SPOŁECZNE

- To zachowania zgodne z oczekiwaniami społecznymi nabywane w toku rozwoju społecznego człowieka.
- „Kompetencja społeczna ujawnia się w tym, na ile dana jednostka potrafi i chce dostosować się do zwyczajów, form, standardów zachowania przyjmowanych przez społeczeństwo w którym żyje; ujawnia się w stopniu konstruktywnego partycypowania w zdarzeniach i przedsięwzięciach danej społeczności” (Witkowski, 1997).



PRZYJĘTE DEFINICJE

- ❧ **rozwój społeczny**- który definiowany będzie jako powstawanie trwałych bądź względnie trwałych zmian jakościowych i ilościowych w obrębie zachowań społecznych manifestowanych przez jednostkę (def. własna);
- ❧ **kompetencja społeczna**- która rozumiana jest spektrum manifestowanych przez jednostkę zachowań społecznych, określających zakres jej funkcjonowania w społeczeństwie ludzi zdrowych, zgodnie z przyjętymi normami (def. własna);
- ❧ **dojrzałość społeczna**- rozumiana jako obserwowany poziom manifestowanych przez jednostkę zachowań społecznych w odniesieniu do normy dla wieku (def. własna).



WYMIARY OCENY ROZWOJU ZACHOWAŃ SPOŁECZNYCH:

Przyjęte za Gunzburgiem (Witkowski,
1997):

- obsługa siebie
- komunikowanie się
- uspołecznienie
- zajęcia

WYMIARY AKSJOLOGICZNE



Rozwój społeczny
w behawioralnym
kontekście
przystosowawczym

- Witkowski 1997; Kowalik 2005; Kielar- Turska 2005 i inni
- **GLÓWNIIE WIDOCZNY
W TESTACH**

Rozwój społeczny
z włączeniem rozwoju
mowy

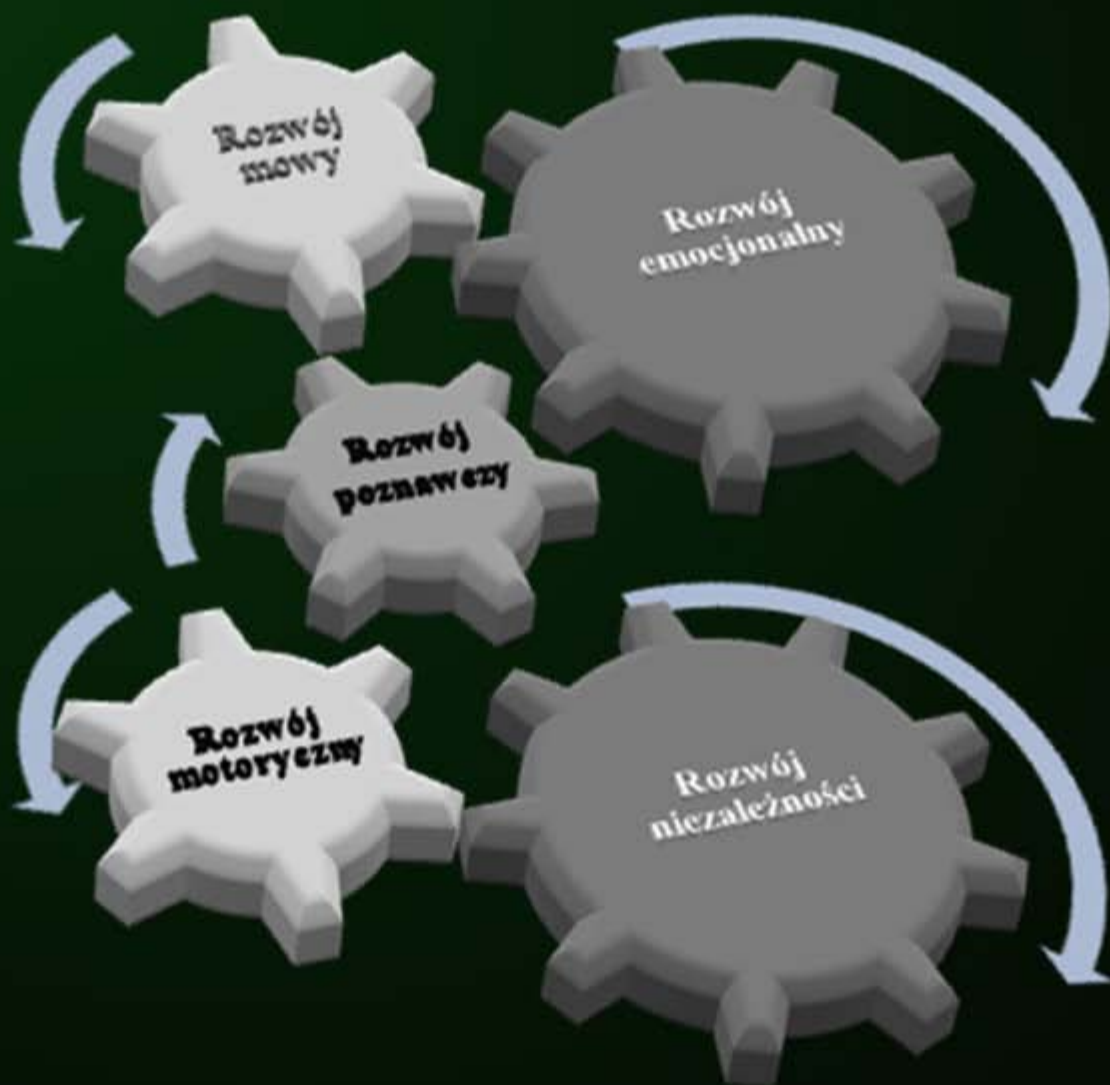
- Koncepcja dziedziczenia społecznego Emila Durkheima
- postulaty interakcjonistów
- Gałkowski (1980), Rapin (1991), Olley (1992), Konstantearnes i inni (1992), Siegel (1996), Kruk-Lasocka (1994, 1998), Camaoini i inni (1997).

Rozwój społeczny
w ujęciu interakcyjnym

Secord i Backman (1973), Schellenberg (1974), Skorny (1976), Hurlock (1985), Hurtig (1988), Argyle (1999), Turner i Helms (1999), Clarke (2003)



WYMIARY ROZWOJU SPOŁECZNEGO





**Sposobów terapii autyzmu jest wiele.....
Wiele z nich nastawionych jest także na
rozwój społeczny klienta.**

Przez wiele lat szukaliśmy...

**Nasz przemyślany i poparty
doświadczeniem wybór, padł na....**

ABA (Applied Behavior Analysis)

Dlaczego?????





ANALIZA BEHAWIORALNA

BADA:

- ∞ zachowania
- ∞ czynniki wywołujące zachowanie
- ∞ czynniki kontrolujące zachowanie



POJĘCIA KLUCZOWE W ABA

UCZENIE SIĘ to proces powstawania poprzez doświadczenie, względnie trwałych zmian w zachowaniu się jednostki.

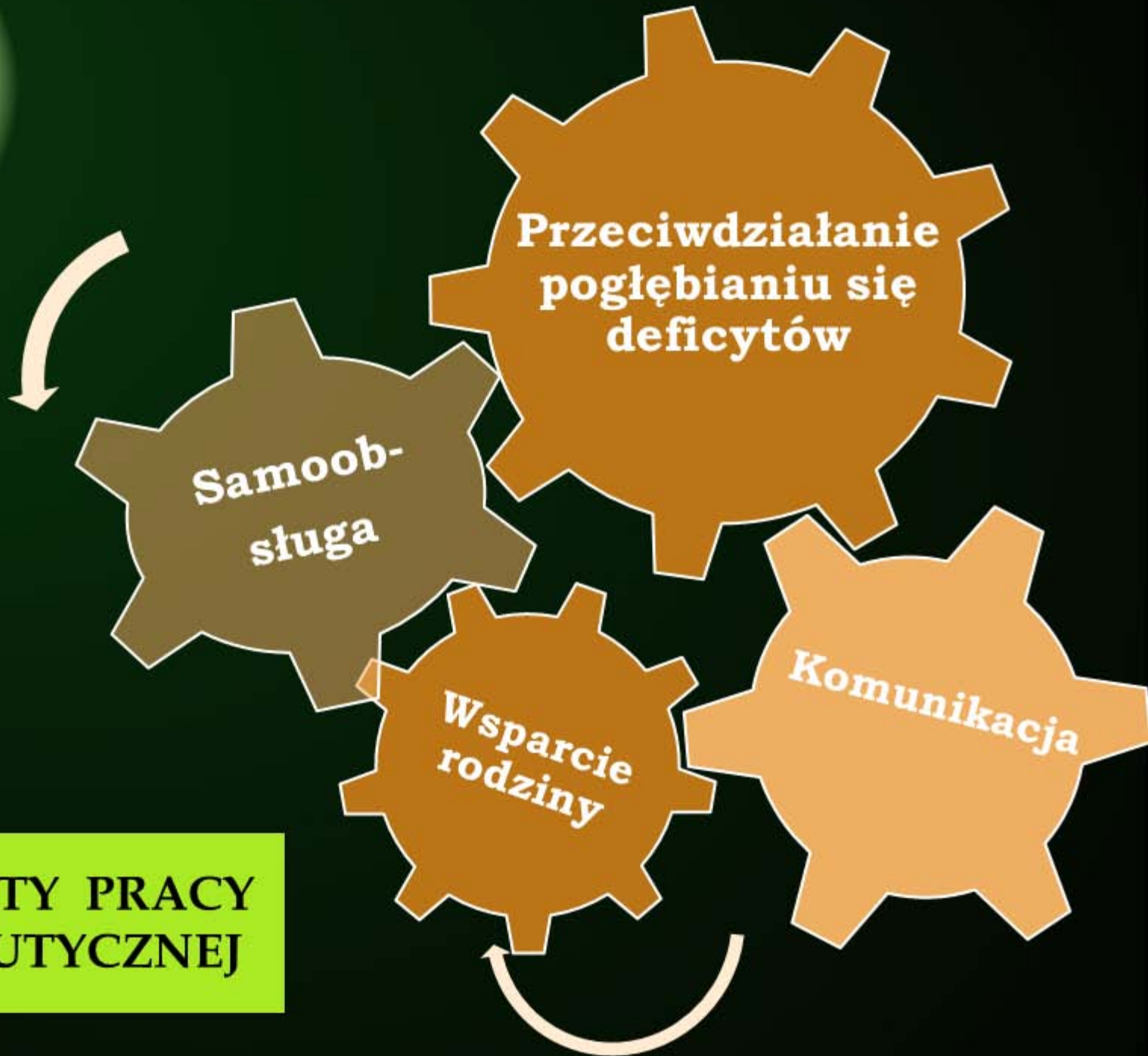


CZYM JEST SUKCES?



Może.... Tym czym
w przypadku tego
mężczyzny...

A może.... Tym
czym w przypadku
tej dziewczynki...



**PRIORYTETY PRACY
TERAPEUTYCZNEJ**



**Badania eksperymentalne
sposobu uczenia zachowań
społecznych przez małe dzieci
z autyzmem w toku ich terapii**

**Nela Grzegorczyk-Dłuciak
2009-2011**



GŁÓWNY PROBLEM BADAWCZY

Która z metod terapii stosowanych w polskich ośrodkach oświatowych dla dzieci z autyzmem, jest najbardziej efektywna w zakresie uczenia umiejętności społecznych u małych dzieci z autyzmem i jakie czynniki warunkują tę efektywność?

PODOBIEŃSTWA I RÓŻNICE POMIĘDZY UCZESTNIKAMI GRUP W EKSPERYMENCIE

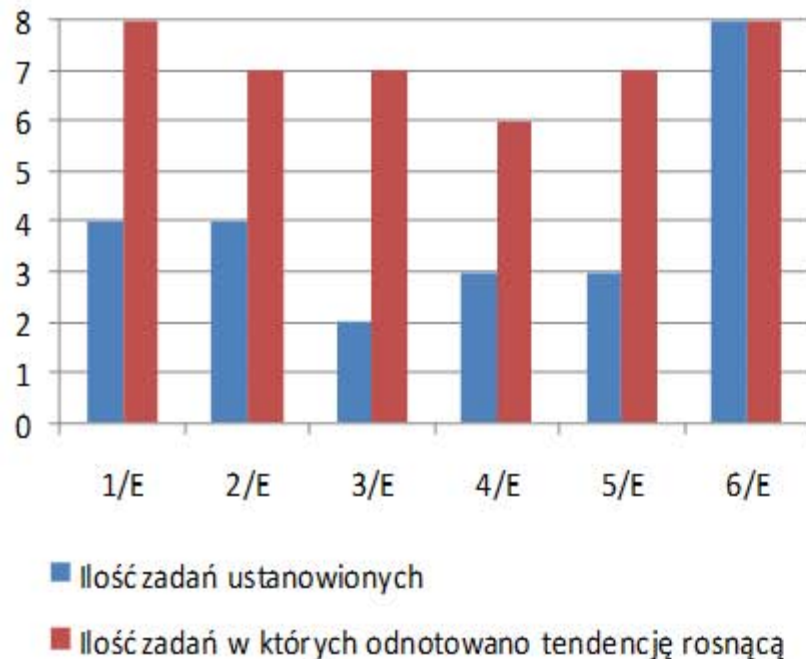


PODOBIEŃSTWA	RÓŻNICE
<ul style="list-style-type: none">✓ wiek: 2-4 lata (24-59 miesięcy życia)✓ diagnoza: autyzm wczesnodziecięcy✓ brak dodatkowych schorzeń✓ nie korzystanie przez badanych z farmakoterapii (w zakresie środków modyfikujących zachowanie)✓ wiek rozwojowy dzieci (wg PEP-R)- 18- 24 m-ce✓ wiek rozwoju społecznego (wg Skali Dolla)- 6-18 m-cy✓ głębokość autyzmu u dzieci- wg. CARS- autyzm głęboki✓ okres dotychczasowego korzystania z terapii przez dzieci - 6- 12 miesięcy✓ umiejętności w zakresie mowy u dzieci (w oparciu o wyniki testu PEP-R) na poziomie 0-18 m-cy✓ poziom wyjściowy umiejętności badanych w toku eksperymentu (pretest) na poziomie 0-10%✓ korzystanie przez dzieci z terapii prowadzonej przez specjalistów	<ul style="list-style-type: none">✓ sposób nauczania stosowanych w zadaniach eksperymentalnych✓ metoda terapii, z której korzysta dziecko

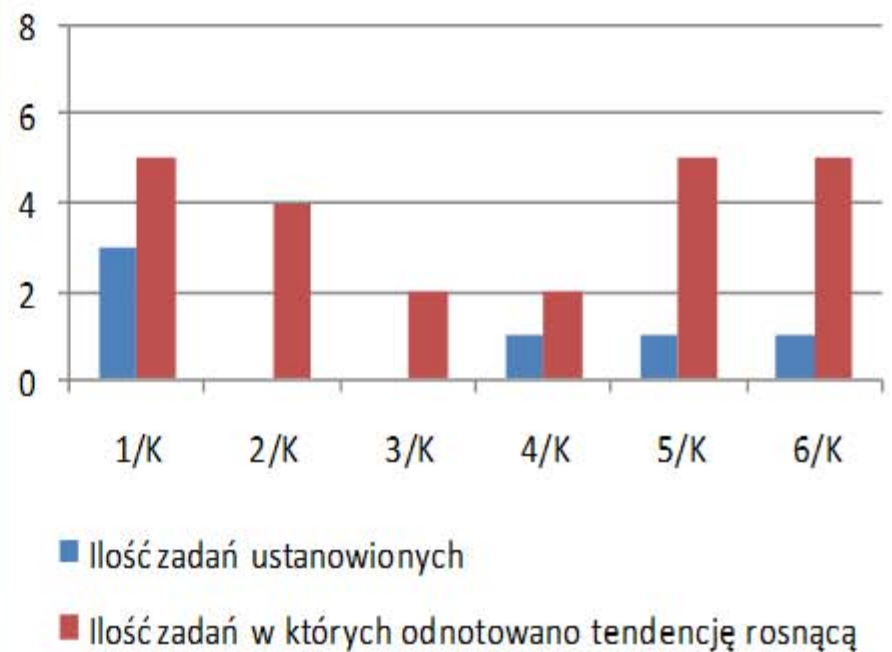


PORÓWNIANIE WYNIKÓW EKSPERYMENTU W GRUPACH

GRUPA EKSPERYMENTALNA



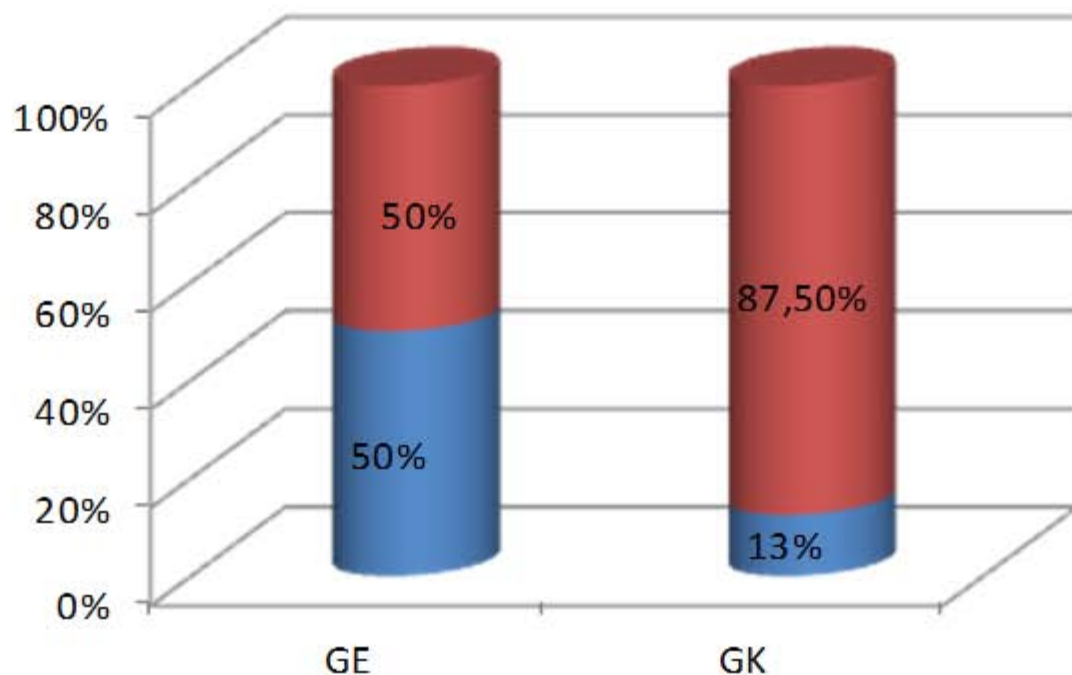
GRUPA KONTROLNA





PORÓWNANIE WYNIKÓW EKSPERYMENTU W GRUPACH

Poziom opanowania zadań eksperymentalnych
przez uczestników obu grup badawczych



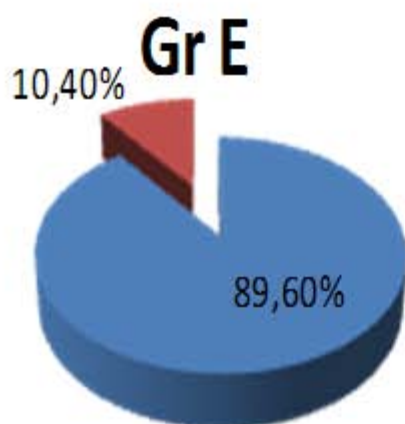
- Zadania w których proces uczenia nie został zakończony
- Zadania ustanowione



PORÓWNANIE WYNIKÓW EKSPERYMENTU W GRUPACH

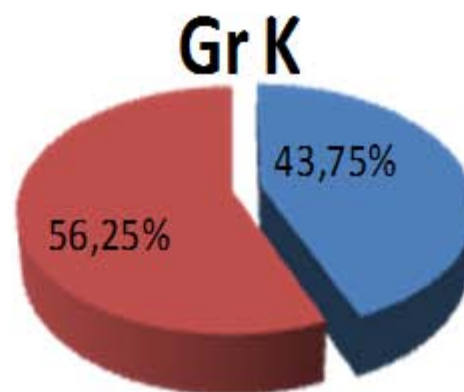
Analiza porównawcza tendencji w uczeniu się
dzieci z obu grup

GRUPA EKSPERYMENTALNA



- Tendencja wzrostowa
- Tendencja spadkowa lub płaska

GRUPA KONTROLNA



- Tendencja wzrostowa
- Tendencja spadkowa lub płaska



Asún Puche:

„W rzeczy samej szukałam, szukałam, szukałam i mogę powiedzieć, że przekonuje mnie program terapii behawioralnej. Jednak nigdy, przenigdy nie powiedziałam Rodzicom, którzy porzucili ten program: *'Wasze dziecko miało szansę. Teraz już niczego nie osiągnie. Nie ma mowy'*. Lecz dla mnie terapia behawioralna pozostaje najlepszą metodą. I badania naukowe to potwierdzają”



DZIĘKUJEMY!