

## Evaluarea în autism – o necesitate

Adriana Ciobanu, dr., conf. univ.

### Summary

*In this article is reflected the need of psycho-pedagogical evaluation of children with autism which is undoubtedly indispensable and useful in diagnostics and therapy. It is part of theoretical perspective of special education, comprising classical and specific assessment tools (classical – to determine the level and profile of child development; specific- for exploration of social educational and cognitive functions, which are altered in special way).*

*Psycho-pedagogical evaluation of children with autism provides individual therapeutic project and also allow assessments of its effectiveness.*

Evaluarea psihopedagogică a copilului autist constituie un demers ale cărui aspecte practice, tehnice au un statut specific. Astfel, evaluarea capacitatilor cognitive și sociale, precum și evaluarea comportamentului sunt indispensabile pentru precizarea diagnosticului și pentru elaborarea proiectului de intervenție individualizat.

Tulburările de comportament ale copilului autist fac uneori extrem de dificilă utilizarea metodelor de examinare standardizate. Se pare însă că această problemă privește mai puțin copilul și patologia sa, cât mai degrabă investigația psihopedagogică și instrumentele de evaluare utilizate. Evaluarea trebuie să țină seama de antecedentele copilului, examinatorul practicînd, cel mai adesea, o metodologie multiplă de cercetare a cazului.

Sistemele evaluării psihopedagogice (scale, chestionare) au ca punct de plecare listele simptomelor comportamentale, cărora le sunt aplicate elemente de măsură, permițînd aprecierea diverselor grade de frecvență. Aceste sisteme sunt descriptive: ele nu fac trimitere la o cauză sau la un mecanism patologic subiacent. Ele sunt, înainte de toate, destinate supravegherii efectelor terapeutice.

Recent, diversele clasificări ale tulburărilor de dezvoltare, studiile clinice și lucrările de neurofiziologie, care studiază, plecînd de la reacțiile electrofiziologice ale creierului la stimulările senzoriale, sistemele ce reglează adaptarea individului la mediu, au arătat un deosebit interes pentru explorarea electivă a funcțiilor neurofiziologice implicate în autism. Analiza detaliată a datelor semiologice rezultate din aceste cercetări au incitat diverși autori să optimizeze metoda de observație a tulburărilor prezentate de copiii autiști.

Condițiile în care se ajunge la stabilirea diagnosticului de autism sunt foarte diferite, în funcție de forma clinică și de modul în care debutează. Cînd este vorba de un autism asociat altor manifestări (retard, epilepsie, semne neurologice sau morfologice), acestea vor fi recunoscute primele, deseori foarte timpuriu. Dacă este vorba de un autism „pur”, problema se pune în alt mod, fiind posibile două tipuri de debut. Un debut precoce și progresiv este cel mai frecvent; uneori debutul apare mai tardiv, situîndu-se între 1 și 2 ani, dar un examen precis pune în evidență existența în prealabil a unor semne discrete.

Identificarea formelor clinice se realizează în funcție de principalii parametri observabili [2]

:

#### *Modul de debut:*

- precoce progresiv sau secundar (înainte de 2 ani), cu sau fără semne decelabile anterior.

#### *Aspecte clinice ale sindromului comportamental:*

- specificitatea și/sau intensitatea simptomelor;
- aspectul clinic dominant (hipoactivitate sau hiperactivitate).

#### *Nivelul de dezvoltare:*

- cognitiv, capacități de comunicare, etape ale dezvoltării emoționale.

*Tulburări asociate:*

- absența anomaliilor somatice decelabile;
- prezența semnelor fizice indiscutabile, dar nespecifice;
- patologie specifică asociată.

*Contextul familial și psihosocial:*

- absența unor particularități în domeniul familial;
- prezența unuia sau a mai multor cazuri psihiatrice;
- prezența unui alt caz de autism (rar) sau ale altor forme ale tulburării de dezvoltare;
- factorii psihosociali.

O atenție deosebită la evaluarea copiilor cu autism trebuie acordată următoarelor momente, remarcă autoarea G.A.Șirocova:

### **1. Sugar:**

- polarizarea reacțiilor pe stimulii senzoriali (pe de o parte, hiperexcitație motorie, pe de altă parte – indiferență totală);
- apariția reacțiilor de spaimă și frică la excitanți obișnuiți;
- caracterul neevidențiat al „complexului de înviorare” în atitudinea față de persoanele apropiate și manifestarea lui în atitudinea față de obiecte neînsuflețite;
- creșterea răcelii emoționale, manifestată prin lipsa dorinței de a contacta tactil;
- lipsa interesului față de jucării noi;
- pasivitate, indolență;
- mișcări stereotipe a mâinilor, degetelor;
- apariția timpurie a primelor cuvinte (7-8 luni).

### **2. Vârsta fragedă:**

- prevalarea interesului față de manipularea cu obiectele (spre deosebire de copiii dezvoltați normal, la care, la această vârstă se dezvoltă interesul față de însușirile funcționale ale obiectelor);
- apariția reacțiilor negative față de tot ce este nou;
- prezența limbușiei când este singur și lipsa vorbirii în relație cu cineva;
- numirea sa cu prenumele „tu” sau „el/ea”, iar pe alții „eu”.

### **2. Vârsta preșcolară**

- prezența intereselor „stranii” (față de numerele de telefoane, semnele de circulație);
- apariția fricii neadevrate față de obiecte obișnuite (scări, blană, flori);
- prezența stereotipiilor verbale, accente specifice;
- copilul se dedă fanteziei, care îi copleșește total viața, manifestând frecvent agresivitate;
- indiferență față de aprecierile adulților, lipsa dorinței de a comunica cu alți copii;
- prezența cruzimii față de persoanele apropiate și copiii mici;
- lipsa interesului față de viața celor maturi și a necesității de a participa în viața familiei.

Examinarea unui copil autist necesită respectarea unor reguli elementare. Înainte de a propune probele din cadrul testelor, este de dorit realizarea familiarizării copilului cu locul și cu examinatorul. Chiar și în aceste condiții, copilul poate să manifeste îngrijorare și instabilitate în timpul ședinței. De aceea, psihopedagogul trebuie să dea dovadă de multă răbdare, ingeniozitate și perseverență pentru a-i facilita motivația. De asemenea, sala în care se desfășoară examinarea trebuie să fie silențioasă, cu decorații discrete și bine limitată. Activitățile sunt propuse ținând cont de interesul și atenția copilului.

Dacă interpretarea rezultatelor se bazează pe ansamblul reușitelor la diverse probe, un succes neașteptat la unul din itemii testului nu trebuie ignorat de către specialist. Aceasta poate fi dovada

unei funcționări cognitive speciale și determinându-l pe psihopedagog să emită ipoteze legale de unele „potențialități” ale copilului.

Testele psihometrice furnizează date cantitative legate de funcțiile psihice, în ceea ce privește inteligența, exprimate în coeficientul de inteligență QI. Dar valoarea acestuia are o utilizare limitată. Pentru elaborarea unui proiect educativ și terapeutic adecvat, datele calitative obținute la diferite subiecte constituie o bază extrem de utilă.

Evaluarea dezvoltării psihice, cuprinzând atât dezvoltarea psihomotorie, cât și cea cognitivă, se realizează prin intermediul unor teste clasice de evaluare a dezvoltării globale, care pot fi utilizate, în unele cazuri, și pentru copiii autiști: Scala Binet-Lezine, Scala de aptitudini Mc Carthy, Scala de dezvoltare cognitivă Chevrie-Muller, Scalele de dezvoltare Griffiths, la care se adaugă scale având o specificitate mai mare pentru domeniul autismului.

Evaluarea psihopedagogică a copiilor autiști este, fără îndoială, indispensabilă, fiind utilă deopotrivă în diagnosticare și terapie. Ea se înscrie în perspectiva teoretică a psihopedagogiei speciale, cuprinzând instrumente de evaluare clasice și specifice (clasice, pentru determinarea nivelului și profilului dezvoltării copilului; specifice, pentru explorarea funcțiilor cognitiv-educative-sociale care sunt alterate în mod special). Evaluarea psihopedagogică a copiilor autiști furnizează orientarea proiectului terapeutic individualizat și permit totodată aprecierea eficacității acestuia.

#### **Bibliografie**

1. Hîncu, V., Considerații istorice și teoretice asupra autismului infantil, Ed.Aramis, București, 2001.
2. Mureșan, Cristina, Autismul infantil. Structuri psihopatologice și terapie complexă, Ed. Presa Universitară, Cluj-Napoca, 2004.
3. Детский аутизм. Хрестоматия, Изд. Речь, Санкт-Петербург, 1997.
4. Мамайчук, И., И., Помощь психолога детям с аутизмом, Изд.Речь, Санкт-Петербург, 2007.