

Diagnoza dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną stanowią dużą grupę społeczną i często nie różnią się, na pierwszy rzut oka, niczym znaczącym i zauważalnym od tych, które funkcjonują w normie umysłowej. Spośród niepełnosprawnych umysłowo upośledzeni w stopniu lekkim stanowią ich większą część (70-80 %).¹

Na przełomie ostatnich lat zmienia się bardzo postrzeganie ludzi upośledzonych umysłowo. Coraz częstsze jest stanowisko, że są pełnoprawnymi członkami społeczeństwa i nie widzi się ich tylko poprzez pryzmat ich deficytów i braków ale i zasobów. Uważa się też częściej, i takie jest też moje doświadczenie, że od osób z ograniczeniem intelektualnym można nauczyć się tego, jak żyć i być szczęśliwym na co dzień ciesząc się z małych rzeczy.

Niestety ludzie „zdrowi” umysłowo często czują wciąż wiele lęku i skrępowania wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną – nie wiedzą jak się zachować, gdy doświadczą ich niestandardowego sposobu zachowania czy zbytnej bezpośredniości tych osób. Powoduje to izolację środowiska ludzi z upośledzeniem umysłowym i odrzucenie, a mała znajomość specyfiki ich funkcjonowania powoduje, że oczekuje się od nich tego, co jest zaniżające ich możliwości i często związane ze spodziewaniem się, że zachowają się w sposób odbiegający od obowiązującej normy.

Literatura dotycząca zagadnień podjętych w tym artykule jest bardzo obszerna. Wielowątkowość omawianej tematyki i wynikające z tego rozważania spowodowały ograniczenie analizy tylko do niektórych aspektów. Mam jednak nadzieję, że niniejsza praca zainspiruje zainteresowanych tą tematyką do dalszych poszukiwań i zgłębiania wiedzy w tym obszarze.

Definicja niepełnosprawności intelektualnej jest różnorodna w zależności od autora, który ją tworzył i od czasu w jakim została napisana. Przez ostatnie lata opinia nt. upośledzenia umysłowego zmieniała się wielokrotnie wraz z badaniami i odkryciami na ten temat.

¹A. Zawislak, Społeczne funkcjonowanie osób upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim w rolach rodzinnych, w: Edukacja prorodzinna, M. Chymuk, D. Topa (red.), Kraków 2000, s. 284-297.

Zdaniem Kościelaka „upośledzenie umysłowe jest to istotnie niższy poziom funkcjonowania intelektualnego o charakterze globalnym wraz z zaburzeniami w zakresie dojrzewania, uczenia się i przystosowania społecznego, spowodowany przez czynniki genetyczne i egzogenne na podłożu względnie trwałych zmian w ośrodkowym układzie nerwowym”². Przypadkami zaburzeń, których etiologia jest zależna od czynników organicznych zajmuje się oligofrenia.

Należy jednak pamiętać, że oprócz niepełnosprawności intelektualnej pochodzenia organicznego istnieją także takie, które wynikają z zaniedbania kulturowo-środowiskowego bądź są wyuczone. Dlatego w opinii Kościelskiej „upośledzenie umysłowe traktuje się nie jako zaburzenie organiczne, ale psychologiczne; jako stan, do którego się dochodzi w rezultacie nieprawidłowego procesu rozwojowego”.³ Oznacza to, że autorka powyższej definicji traktuje niepełnosprawność intelektualną jako stan, który głównie wynika z zablokowania aktywności poznawczej dziecka i prawidłowego korzystania z doświadczeń.

Standardem definiowania niepełnosprawności intelektualnej, który obowiązują specjaliści, są klasyfikacje diagnostyczne, które odnoszą się do danego czasu, w którym przyszło nam żyć np. Amerykańska klasyfikacja DSM (Diagnostic and Statistical Manuals) powstała dzięki Amerykańskiemu Towarzystwu Psychiatrycznemu (American Psychiatric Association). Aktualnie obowiązująca jest definicja zamieszczona w DSM-V z 2018r.: „Niepełnosprawność intelektualna (zaburzenie rozwoju intelektualnego) jest zaburzeniem rozpoczynającym się w okresie rozwoju i obejmuje deficyty zarówno w zakresie funkcjonowania intelektualnego, jak i adaptacyjnego w obszarach dotyczących rozumienia pojęć, funkcjonowania społecznego oraz w dziedzinach praktycznych”⁴.

Aby uznać osobę za upośledzoną umysłowo należy spełnić trzy kryteria:

KRYTERIUM A – deficyty w zakresie funkcji umysłowych, tj.: rozwiązywanie problemów, myślenie abstrakcyjne, planowanie, wnioskowanie, rozumowanie.

KRYTERIUM B – deficyty w adaptacyjnym funkcjonowaniu, które utrudniają bądź uniemożliwiają realizację standardów związanych z zadaniami społecznymi i osobistymi, co ogranicza niezależność jednostki a jednocześnie domaga się wsparcia np. w życiu codziennym bądź szkolnym.

²R. Kościelak., Psychologiczne podstawy rewalidacji upośledzonych umysłowo, Warszawa 1989, s. 10–11.

³M. Kościelska, Oblicza upośledzenia, Warszawa 1995, s. 8.

⁴P. Gałęcki, M. Pilecki, J.Rymaszewska, A. Szulc, S. Sidorowicz, J. Wciórka, (redakcja wydania polskiego), Kryteria Diagnostyczne Zaburzeń Psychicznych DSM-5, Wrocław, 2018, s. 37.

KRYTERIUM C – początek wystąpienia zaburzeń powinien nastąpić w okresie rozwojowym (do 18 r.ż.)⁵.

U osoby niepełnosprawnej intelektualnie wystąpić musi jednocześnie stan obniżonego poziomu w sferze intelektualnej i w sferze życia społecznego. Jednoznaczne jest więc to, że przy zdiagnozowanym tylko niskim ilorazie inteligencji, a dobrym przystosowaniu społecznym osoby nie wystarcza, aby uznać ją za upośledzoną umysłowo, tak samo jak złe przystosowanie społeczne, przy ilorazie inteligencji w granicach normy, nie upoważnia do takiej diagnozy⁶.

Rozróżniamy cztery stopnie niepełnosprawności intelektualnej: lekki, umiarkowany, znaczny i głęboki⁷. Stopień lekki jest najłagodniejszym deficytem poznawczym z pozostałych wymienionych.

Rozpoznanie lekkiego stopnia niepełnosprawności umysłowej jest problemem złożonym gdyż, nosi podobne znamiona objawów do zachowań dziecka zaniedbanego. Często warunki środowiskowe, z którego wywodzi się dziecko, mogą wpłynąć na jego rozwój ogólny, zdefiniowany jako poniżej norm wiekowych.

Podstawą adekwatnego postępowania wobec ujawnianych trudności jednostki jest postawienie właściwej diagnozy. Wyraz „diagnoza” pochodzi od greckiego słowa „diagnosis” i oznacza „rozpoznanie, rozróżnienie, osądzenie”⁸. *„Diagnoza jest rozpoznaniem istoty i uwarunkowań złożonego stanu rzeczy na podstawie jego cech, na podstawie znajomości ogólnych prawidłowości panujących w danej dziedzinie”*⁹. By diagnoza była rzetelna diagnosta powinien uściślić zakres teoretyczny obserwowanych zjawisk i dalszych postępowań z niej wynikających. Niestety regularne pogłębianie teorii czy doświadczeń praktycznych, które wpływają na większą trafność diagnozy, nie wykluczają dylematów diagnostycznych.¹⁰

⁵ K. Bobińska, P. Gałęcki, Rys historyczny, terminologia, definicja, nozologia, kryteria rozpoznawania niepełnosprawności intelektualnej, w: Niepełnosprawność intelektualna – etiopatogeneza, epidemiologia, diagnoza, terapia, K. Bobińska, T. Pietras, P. Gałęcki (red.), Wrocław 2012, s. 32-33.

⁶ K. Kirejczyk, Upośledzenie umysłowe, Warszawa 1981, s. 67.

⁷ J. Komender J., Upośledzenie umysłowe - niepełnosprawność umysłowa, w: A. Bilikiewicz, S. Pużyński, J. Rybakowski, J. Wciórka (red.), Psychiatria. T. II- Psychiatria kliniczna, Wrocław 2002, s. 617-644.

⁸ B. Skalbani, Diagnostyka pedagogiczna. Wybrane obszary badawcze i rozwiązania praktyczne, Kraków 2011, s. 16.

⁹ K. Pawelczak, Diagnoza psychopedagogiczna dziecka z niepełnosprawnością intelektualną, w: Dzieci i młodzież z niepełnosprawnością intelektualną w systemie edukacji, M. Buchnat, B. Tylewska-Nowak (red.), Warszawa 2012, s. 11.

¹⁰ A. Czapiga, Zastosowanie pojęcia sfery najbliższego rozwoju L.W. Wygotskiego w diagnozie dzieci niepełnosprawnych umysłowo, w: Aktualne problemy wspomagania rozwoju dzieci niepełnosprawnych, S. Mihilewicz (red.), Kraków 2000, s. 9.

Diagnosta zobowiązany jest do podejmowania refleksji nad poruszaną tematyką i osobistego zaangażowania. Powinien działać w sposób uporządkowany i zaplanowany. Jednoznaczne jest to z tym, że diagnoza psychologiczno-pedagogiczna powinna być ukierunkowana na rozwój jednostki i musi dlatego uchwycić zarówno słabe strony ucznia jak i mocne, co umożliwi zaplanować adekwatną terapię i ustalenie planu edukacyjnego dla młodego człowieka.

*„Postępowanie diagnostyczne, jak również sposób przedstawienia jego końcowego efektu w postaci diagnozy, nie powinno być oparte na sztywnym schemacie, ale dostosowane do tego, dla kogo i w jakim celu (...) zostało przeprowadzone”.*¹¹ W ustalaniu diagnozy niepełnosprawności intelektualnej trzeba wziąć pod uwagę, że badaniu psychologiczno-pedagogicznemu towarzyszyć mogą różnego rodzaju zakłócenia wynikające z funkcjonowania dziecka dlatego należy dostosować procedurę realizacji badania indywidualnie.

Do ustalenia diagnozy o niepełnosprawności intelektualnej warto zaangażować nie tylko psychologa i pedagoga, ale w miarę potrzeby i możliwości także innych specjalistów tj. logopedę, psychiatrę czy fizjoterapeutę.

Określaniem poziomu funkcjonowania dziecka z niepełnosprawnością intelektualną zajmują się zespoły wchodzące w skład poradni psychologiczno – pedagogicznych, które działają w oparciu o rozporządzenie MEN.¹² Najczęściej członkami tych zespołów są: psycholog i pedagog. Każdy z diagnostów dokonuje odrębnego badania dziecka, które to jest poprzedzone wywiadem i rozmową z opiekunem prawnym małoletniego oraz zapoznaniem się z jego dokumentacją w celu zebrania informacji na temat przebiegu dotychczasowego rozwoju dziecka.

Diagnoza psychologiczna ma na celu zdefiniowanie poszczególnych wskaźników funkcji poznawczych dziecka oraz opisanie jego cech osobowości i reakcji emocjonalnych.

Diagnoza pedagogiczna jest *„rozpoznaniem wielozakresowym i najczęściej dotyczy: ustalenia symptomów. trudności, określenia poziomu prezentowanych umiejętności, ustalenia obszaru szkolnych niepowodzeń i funkcjonowania środowiska szkolnego oraz opracowania porady optymalizacyjnej”.*¹³

Fundamentalnymi cechami niepełnosprawności intelektualnej jest m.in. funkcjonowanie osoby w sferze poznawczej. Zaburza one wszystkie procesy poznawcze zachodzące w umyśle

¹¹ I.Obuchowska, Osoby niepełnosprawne – diagnoza dla rozwoju, w: Człowiek niepełnosprawny, M. Kościelska, B. Aouil, Bydgoszcz 2003, s. 22.

¹² Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz.U. 2017 poz. 1647).

¹³ E. Górniewicz, Trudności w czytaniu i pisaniu u dzieci, Olsztyn 2000, s. 83.

człowieka a wielkość zaburzeń zależy od stopnia niepełnosprawności. Rozpoznanie tego zaburzenia rozwoju bazuje na klinicznej diagnozie oraz na badaniach inteligencji i funkcji adaptacyjnych u osoby. Można ją rozpoznawać w badaniu przy użyciu wielu testów. W tym opracowaniu wymienione zostanie wymienionych tylko kilka z nich.

Poziom poznawczy może zbadać psycholog m.in. używając testów:

- Skala Inteligencji dla młodszych dzieci Psyche Catell w opr. Janusza Kostrzewskiego (jest przeznaczony do pomiaru inteligencji ogólnej rozumianej jako inteligencja płynna. R. B. Cattell skonstruował trzy serie testów inteligencji a jej 1 skala służy do pomiaru inteligencji dzieci w wieku od 4 do 8 lat i starszych umysłowo upośledzonych).¹⁴
- Skala Inteligencji dla dzieci WISC-R (Wechsler) (dla osób od 6 do 16 r.ż.). W tym teście inteligencja rozumiana jest jako „zagregowana (ogólna) zdolność jednostki do podejmowania działań celowych, racjonalnego myślenia i do efektywnego radzenia sobie we własnym środowisku. Jest ona globalna, ponieważ charakteryzuje zachowanie jednostki jako całości, jest zagregowana, gdyż składa się z elementów (zdolności), które chociaż nie są całkowicie niezależne, ale są jakościowo odróżniane. Dokonując pomiaru tych zdolności, dokonujemy w efekcie oszacowania poziomu inteligencji”.¹⁵ Test bada m.in. zakres słownictwa, posiadanej wiedzy, sprawność pamięci operacyjnej, zdolność abstrahowania, zdolności percepcyjne czy odporność na bodźce zakłócające. Badanie odbywa się wyłącznie indywidualnie i trwa ok. 60-90 minut.
- Międzynarodowa Wykonaniowa Skala Leitera (dla dzieci od 3 do 15 r. ż.). Jest szczególnie przydatny do badania dzieci, z którymi kontakt werbalny jest z jakiś powodów utrudniony, co czyni go najpopularniejszym niewerbalnym testem inteligencji dla dzieci.¹⁶
- Stanford – Binet 5 (normy psychometryczne dla osób w wieku 2;0-18;11). Specjalistyczny test określający inteligencję i zdolności poznawcze u dzieci, w szczególności odznaczającymi się specjalnymi potrzebami.¹⁷

¹⁴ J. Kostrzewski, Testy inteligencji "culture-fair" (powstanie, założenia, rodzaje, ocena), „Acta Universitatis Lodzensis. Folia Psychologica 1”, Łódź 1997 s. 28.

¹⁵ Wechsler, D. (1939/1998), Definicja i natura inteligencji. w: Skala Inteligencji WAIS-R Wechslera. Polska adaptacja, standaryzacja, normalizacja i wykorzystanie w diagnostyce psychologicznej (wyd. 2), J. Brzeziński i E. Hornowska (red.), Warszawa 1993, s. 16.

¹⁶ T. Pietras, A. Witusik, K. Bobińska, A. Florkowski, M. Talarowska, M. Banasiak, Epidemiologia niepełnosprawności intelektualnej, w: Niepełnosprawność intelektualna – etiopatogeneza, epidemiologia, diagnoza, terapia, K. Bobińska, T. Pietras, P. Gałęcki, (red.), Wrocław 2012, s. 58.

¹⁷ H.R. Gale, U. Sajewicz-Radtke, B.M. Radtke, M. Lipowska, Skala Inteligencji Stanford - Binet 5. Podręcznik diagnosty, Gdańsk 2017.

Jak już wcześniej wspominałam niższy poziom inteligencji nie może być jedyną wytyczną stwierdzającą niepełnosprawność umysłową. Uwagę należy skupić także na umiejętności przystosowawcze dziecka, jego dojrzałość emocjonalną i funkcjonowanie społeczne.

Poziom zachowań przystosowawczych określić można m.in. testami:

- skale PAC i PAS Gunzburga (diagnoza tymi testami pełni funkcję tylko wyjściową i pomaga badać poziom rozwoju społecznego¹⁸.
- Skala Dojrzałości Społecznej Dolla (dla dzieci do 30 r.ż.; umożliwia w miarę dokładną ocenę wieku dojrzałości społecznej.)
- Inwentarz Wrażliwości Moralnej - IWM (bada predyspozycje osób z niepełnosprawnością intelektualną, które umożliwiają dostrzegać i rozróżniać czyny moralne: osobiste i innych ludzi; inwentarz stanowi pomoc w procesie wychowania osób z niepełnosprawnością intelektualną).¹⁹

Dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim są grupą bardzo zróżnicowaną. To, co je łączy to sprawność umysłowa, która mieści się między 2-3 odchyleniami standardowymi poniżej średniej (iloraz inteligencji między 67 a 52), która przynależy do określonej grupy wiekowej czy kulturowej.²⁰

Na zdolności umysłowe składają się sprawność: rozumowania, rozwiązywania problemów, wyprowadzania właściwych wniosków i analizowania, planowania, myślenia abstrakcyjnego, wydawania osądów, zdobywania wiedzy poprzez doświadczenia edukacyjne i własne doświadczenia.²¹

Rozwój poznawczy u tych osób przebiega w sposób charakterystyczny bo pozostaje w fazie operacji konkretno-wyobrażeniowych i ma charakter sytuacyjny.²² Operacje logiczne dokonywane są na konkretach ponieważ brak jest myślenia hipotetyczno-dedukcyjnego i abstrakcyjnego. Uogólnianie i abstrahowanie jest na niedostatecznym poziomie, ponieważ pomimo tego, że dobrze rozpoznają elementy przedmiotów to związki i złożoność układów jest niedostrzegalna. W takich sytuacjach kojarzenie zachodzi na podstawie podobieństwa lub związku przyczynowego. Wnioskowanie jest zaburzone a krytycyzm jest osłabiony.

¹⁸ T. Witkowski, Metody PAC i PAS w społecznej rewalidacji upośledzonych umysłowo, Warszawa 1988, s. 3-4.

¹⁹ T. Witkowski, A. Czus, W. Otrebski, G. Wiącek, K. Mariańczyk, Narzędzia pomiaru w psychologii rehabilitacji cz.I, w: Inwentarz Wrażliwości Moralnej - IWM, Gdańsk 2015, s. 94.

²⁰ K. Klimasiński, Elementy psychopatologii i psychologii klinicznej, Kraków 2000, s. 88.

²¹ K. Bobińska, P. Gałęcki, op. cit., s. 32.

²² I. Czajkowska, K. Herda, Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne w szkole, Warszawa 2001, s. 21.

Występuje sztywność myślenia, niepewność własnych sądów i mała przerzutność.²³ To powoduje, że dzieci upośledzone umysłowo w stopniu lekkim mają skłonność do mechanicznego sposobu uczenia się, często bez zrozumienia i w wolnym tempie, z zauważalną ociężałością. Na treściach złożonych i trudniejszych koncentrują się krótko ponieważ cechuje je uwaga dowolna, ułatwiająca im skupianie uwagi na materiale konkretnym.

Dzieci z tą diagnozą mają bogatsze słownictwo bierne niż czynne. W wypowiedziach występuje na ogół mała konkretność w opisywaniu rzeczywistości, co objawia się poprzez mały zasób słów lub nawet ich nieadekwatność. Wynikiem tego są trudności z formułowaniem myśli i ich wypowiedzaniem.²⁴ Zauważalne są także problemy ze zrozumieniem złożonych wypowiedzi innych osób.

Wszelkiego rodzaju oddziaływania skierowane w celu usprawniania sfery poznawczej wobec dzieci ograniczonych umysłowo powinny być oparte na ciągłym wzmacnianiu procesu uczenia się²⁵ i wzmacnianiu motywacji wewnętrznej w dążeniu do założonych celów.

Opracowała Dominika Tomczyszyn, pedagog

²³ U. Bartnikowska, K. Ćwirynkało, Rodziny adopcyjne i zastępcze dziecka z niepełnosprawnością, Kraków 2013, s.70.

²⁴ A. Orzechowska, Diagnoza zaburzeń osobowości u osób z niepełnosprawnością intelektualną w: Niepełnosprawność intelektualna – etiopatogeneza, epidemiologia, diagnoza, terapia, K. Bobińska, T. Pietras, P. Gałęcki, (red.), Wrocław 2012, s. 70-71.

²⁵ J. Wyczęsany, Pedagogika upośledzonych umysłowo, Kraków 1999, s. 35.