

Recenzje. Polemiki. Sprawozdania

Reviews. Polemics. Reports

Recenzja książki Sally Goddard Blythe *Jak osiągnąć sukcesy w nauce?*, wydanie I, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 2011, ss. 415

O AUTORCE

Sally Goddard Blyth, MSc FRSA (magister FRSA), jest konsultantką w sprawach związanych z zapoznawaniem nauczycieli i terapeutów z neurorozwojowymi problemami dzieci i uświadamianiem im ich ważności. Autorka jest dyrektorem The Institute for Neuro-Physiological Psychology – INPP. Instytut ten jest prywatną, samofinansującą się organizacją, działającą od roku 1975 w Chester. Placówka zajmuje się badaniem wpływu niedojrzałości centralnego układu nerwowego na określone trudności dzieci w uczeniu się, jak również na dorosłych, cierpiących na agorafobię i inne podobne schorzenia lękowe. Wyniki badań są stosowane w praktyce klinicznej.

W roku 1996 Sally Goddard przystosowała i rozpowszechniła kliniczny program INPP na potrzeby szkół w formie zestawu testów i ćwiczeń przeznaczonych dla dzieci o specjalnych potrzebach jako „INPP Method”. Program został już przedstawiony nauczycielom w wielu krajach europejskich. W Polsce powstał instytut zajmujący się tą metodą. Sally Goddard jest autorką licznych artykułów, prac naukowych i książek, przetłumaczonych na 6 języków, poświęconych wpływowi neurorozwojowych czynników na trudności w uczeniu się. W Polsce ukazały się: *Odruchy, uczenie się i zachowanie* (2006), *Harmonijny rozwój dziecka* (2010). Prowadzi praktykę kliniczną, wyklada, a także opracowuje i nadzoruje projekty badawcze dotyczące metody INPP. Sally Goddard-Blythe jest żoną Petera Blytha i ma trójkę dorosłych dzieci.

Gdzie ma swój początek uczenie się? W mózgu, a może w całym układzie nerwowym? W jaki sposób „uczy się” nasze ciało? Czy przez rozwój podstawowych odruchów i narządów zmysłów? Co jest przyczyną tego, że ośmioletni chłopiec ma problemy z czytaniem, przepisywaniem z tablicy mimo wyższej od przeciętnej inteligencji? Dlaczego chłopiec ma kłopoty z gimnastyką korekcyjną oraz koordynacją ruchów?

O KSIĄŻCE

Książka Sally Goddard jest próbą wyjaśnienia tego, co spotkało opisywane dzieci, jakie są przyczyny zaistniałej sytuacji. Zdaniem autorki, wszystko rozpoczyna się już od okresu prenatalnego, ponieważ w pierwszym trymestrze ciąży jest już widoczny intensywny rozwój układu nerwowego. Trzy tygodnie po zapłodnieniu ektoderma, z której zbudowany jest zarodek, ulega pogrubieniu – z tego powstaje płytką nerwową. Z płytki nerwowej kształtuje się następnie rynienka nerwowa. W czwartym tygodniu brzegi rynienki łączą się ze sobą, tworząc cewę nerwową, która poszerza się, dając początek przodomózgowiu, śródmózgowiu i tyłomózgowiu, podczas gdy pozostała część cewy ulega wydłużeniu, stając się zaczątkiem rdzenia kręgowego. W szóstym tygodniu pojawiają się: wzgórce, które w późniejszym okresie będzie pełniło funkcję przekaźnikową i przetwarzało wszystkie informacje sensoryczne z wyjątkiem węchu, oraz mózdzek, zaangażowany w koordynację ruchową i automatyzację reakcji ruchowych.

Najwcześniej reakcja o charakterze odruchowym pojawia się między piątym a siódmym tygodniem po zapłodnieniu w reakcji na stymulację dotykową obszaru, z którego ostatecznie uformuje się górna warga. Potrącanie delikatnymi włoskami, którymi pokryte jest ciało płodu, wywołuje cofnięcie się jego głowy, szyi oraz tułowia. W ciągu następnych tygodni znaczna część zewnętrznej powierzchni jego ciała staje się reaktywna dotykowo, w kolejności obejmując coraz większy obszar wokół ust, wewnętrzne części dłoni, podeszwy. Dopiero około 13–14 tygodnia po poczęciu cała powierzchnia ciała dziecka staje się wrażliwa na dotyk. Początkowa reakcja na ten rodzaj stymulacji polega na wycofaniu i jest przykładem jednego z odruchów – odruchu rdzeniowego. Odruchy rdzeniowe znajdują się na dole hierarchicznego systemu kontroli. Są one somatycznymi odruchami, w których pośredniczy rdzeń kręgowy. Kiedy wywołamy odruch rdzeniowy, wysłana zostaje jednocześnie informacja zarówno do rdzenia kręgowego, jak i do mózgu, lecz odruch wyzwala reakcję bez konieczności czekania na analizę ze strony wyższych partii mózgu.

Odruch rdzeniowy zaliczany jest do odruchów prymitywnych. Według autorki odruchy prymitywne są to odruchy, które rozwijają się już w łonie matki, występują u noworodka urodzonego w terminie, następnie ulegają zintegrowaniu

przez wyższe ośrodki mózgu podczas pierwszych sześciu miesięcy. Natomiast pojawiające się po narodzinach odruchy nazywamy posturalnymi. Trwają one do 42 miesiąca życia. Odruchy prymitywne, do których zaliczamy również odruch rdzeniowy, występują nie tylko w okresie płodowym, ale również po urodzeniu. Z oczywistych względów łatwiej je wówczas identyfikować, obserwować i analizować. Zdaniem autorki, prawidłowe rozpoznanie ewentualnego problemu z odruchami jest kluczem do sukcesu każdej terapii i rehabilitacji, gdyż można je dostosować do indywidualnych potrzeb dziecka.

W wielu miejscach swojej pracy autorka pokazuje, jakie informacje płyną z otoczenia do dziecka i jak są przez nie przetwarzane sensorycznie. Objasnia, że przetwarzanie sensoryczne jest to odbieranie bodźców wszystkimi zmysłami, takimi jak: dotyk, słuch, wzrok, równowaga. Zwraca uwagę, że aby dziecko mogło prawidłowo odbierać wszystkie wrażenia, musi mieć zintegrowane wszystkie reakcje odruchowe, do których należą: odruchy postawy, prostowania, równowagi. Obszernie wyjaśnia podział odruchów: jakie pojawiają się i w jakim czasie oraz jaki ośrodek w mózgu odpowiada za dany odruch. Równie dokładnie opisuje poszczególne odruchy i przedstawia informacje na temat nieprawidłowo zintegrowanych reakcji odruchowych oraz udziela wskazówek, jak te nieprawidłowości wykryć. W ten sposób czytelnikowi łatwiej jest dostrzec nieprawidłowości zachodzące u dziecka przebywającego w domu czy też szkole. Dalej zawarte są informacje o rozwoju postnatalnym, a co się z tym wiąże – porodem i jego przebiegiem. Autorka informuje nas o niebezpieczeństwach, jakie dla dalszego rozwoju dziecka niosą ze sobą: poród przedwczesny, cesarskie cięcie, poród kleszczowy, jak również o wskazaniach przyspieszenia akcji porodu.

Sally Goddard, oprócz przystępnego prezentowania zagadnień z zakresu neurologii rozwojowej, opisuje różne niedomagania, jakie można zaobserwować u dzieci w trakcie ich rozwoju. Podaje też racjonalne przyczyny ich występowania. Szczególnie skupia się na problemach związanych z uczeniem się. Często objawy specyficznych trudności w uczeniu się są podobne, dlatego tak ważne jest określenie przyczyn ich powstania, chociaż można pokusić się o pewne uogólnienie tych przyczyn, ponieważ istnieją wspólne funkcje neurofizjologiczne, które podtrzymują i kontrolują mechanizmy posturalne i mają pierwszorzędne znaczenie dla wyższych procesów poznawczych. Wpływają one również na funkcje motoryczne, przedsionkowe, w tym na: wzrokowe i słuchowe przetwarzanie sekwencyjne, percepcję, graficzne odtwarzanie form geometrycznych, organizację przestrzenną, pamięć krótkotrwałą, wykonywanie złożonych poleceń (s. 24). U dziecka mogą występować jednocześnie niedomagania kilku z wymienionych funkcji. Ich koincydencja świadczy o niedojrzałości funkcjonowania ośrodkowego układu nerwowego, a stopień tej niedojrzałości może być określony poprzez wyznaczenie stosownego wskaźnika. Pomocne są w tym testy przeprowadzane

zgodnie z zaleceniami metody INPP. Można je również przeprowadzać w późniejszym wieku, kiedy dziecko uczęszcza do szkoły.

Przykładowo przy opisie odruchu postawy, autorka wyodrębnia z niego asymetryczny toniczny odruch szyjny. Podaje okres jego występowania, np.: początki dają się zaobserwować już w 18 tygodniu życia płodowego, a później występuje spontanicznie u zdrowych niemowląt w wieku 2–6 miesięcy, chociaż zwraca uwagę na to, że może on być również obserwowany u noworodków i wcześniaków. Wyjaśnia czemu służy: w swoim fizjologicznym wzorcu przygotowuje dziecko do wspomagania akcji porodowej, ułatwia ruchy w macicy, rozwija ruchy jednostronne, zapewnia swobodne oddychanie podczas ułożenia dziecka w pozycji na brzuchu poprzez zwrócenie głowy w jedną stronę, jest elementem wczesnego treningu koordynacji oko–ręka. Podane przez Sally Goddard wiadomości pokrywają się z informacjami zawartymi również w pracach polskich badaczy i autorów, np. w *Neurologii dziecięcej* pod redakcją R. Michałowicza, S. Józwiaka (s. 36–37). Autorka również przedstawia zagrożenia i skutki sytuacji, gdy występuje nieprawidłowa reakcja odruchowa: zaburzenia rozwoju koordynacji wzrokowo-ruchowej, a w dalszej kolejności zmniejszenie możliwości pionizacji dziecka. Pod względem formalnym książka podzielona została na 11 rozdziałów.

Pod względem logicznym można w niej wyróżnić dwie części. W pierwszej autorka umieściła informacje dotyczące odruchów prymitywnych i posturalnych. Znajduje się w niej wiele informacji na temat dysleksji. Podaje też symptomy związane z zaburzeniami dyslektycznymi, dyspraktycznymi. Nawiązania do tego problemu znajdziemy w licznych publikacjach zarówno z dziedziny psychologii, jak i neurologii. W książce *Neurologia dziecięca* zamieszczony jest obszerny dział o odruchach, w którym szczegółowo je opisano. Jest w niej dokładnie podana ocena neurologiczna noworodka. W ocenie neurologicznej zawarte są informacje o odruchach, ich powstawaniu i następstwach w przyszłości. W części drugiej Sally Goddard przedstawia metodę INPP, której jest współtwórczynią. Jednym z elementów tej metody jest kwestionariusz badawczy dziecka podlegającego ocenie. Jego wzór znajdziemy w omawianej pozycji. Dzięki niemu terapeuta może otrzymać od opiekuna dziecka informacje co do przebiegu ciąży i porodu, które mogą pomóc w wyciągnięciu wstępnych wniosków, dotyczących występowania ewentualnych zaburzeń u dziecka. Kwestionariusz pozwala na usystematyzowane zadawanie pytań i przeprowadzanie testów sprawdzających zachowanie dziecka w określonych sytuacjach, a w konsekwencji pomaga w ustaleniu rodzaju zaburzeń, a następnie doborze terapii. Drugim elementem stosowanym i opisywanym przez autorkę jest wykorzystywany w badaniach indywidualnych szeroki zestaw testów, które mierzą: równowagę statyczną, równowagę dynamiczną, miękkie objawy dysfunkcji neurologicznej, objawy dysdiadochokinezy, obecność objawów wskazujących na dysfunkcję mózdzku. Są one też przydatne w ocenie odruchów

prymitywnych i posturalnych oraz lateralizacji, koordynacji okoruchowej czy percepcji wzrokowej.

Po przeprowadzeniu wszystkich testów stosowanych w metodzie INPP możemy zaobserwować, czy zachodzą w rozwoju psychoruchowym dziecka jakieś nieprawidłowości. Nawiązuje do tych zagadnień Violet F. Mass w swojej książce *Uczenie się przez zmysły – wprowadzenie do teorii integracji sensorycznej*. Informuje ona, że ruch, a także zmysł przedsionkowy i proprioceptywny, które wynikają z pierwotnych odruchów, są niezmiernie ważne w rozwoju ruchowym, rozwoju mięśni i stawów. Układ przedsionkowy jest powiązany z systemem mózdzku. Powiązanie to ma szczególne znaczenie w informowaniu nas o oddziaływaniu siły grawitacji na nasze ciało i jego reakcji na nie. Pomaga ono w budowie poczucia własnego bezpieczeństwa. Stanowi podstawę rozwoju równowagi, koordynacji płynnego i zsynchronizowanego działania niezbędnego do precyzyjnych ruchów ręki, w tym grafomotoryki, oraz kształtowania prawidłowości w zakresie dużej motoryki.

OCENA

Książka jest kontynuacją i rozszerzeniem dwóch poprzednio wydanych w Polsce pozycji. W porównaniu z nimi wzbogacona została o informacje związane z dysleksją, powstawaniem i podziałem odruchów prymitywnych, posturalnych.

W opracowaniu brakuje informacji poświęconych mózgowemu porażeniu dziecięcemu i niepełnosprawności intelektualnej. Uwidacznia się to przy omawianym wcześniej opisie odruchu ATOS, którego występowanie w drugim półroczu życia dziecka uważa się za szczególnie charakterystyczne dla mózgowego porażenia dziecięcego. Jest to istotne, ponieważ osoby z MPD funkcjonują na bazie niezintegrowanych reakcji odruchowych. M. Borkowska w książce *Uwarunkowania rozwoju dziecka i jego zaburzenia w mózgowym porażeniu dziecięcym* opisuje asymetrię, gdzie pośrodkowe utrzymywanie głowy i czucie linii środkowej umożliwia wykonanie symetrycznych ruchów kończynami górnymi, łączenie ich w linii środkowej, rozwój zbieżności gałek ocznych, przyczyniając się do rozwoju schematu ciała. Jeśli symetryczna praca mięśni zginaczy głowy i szyi nie rozwinie się, to dziecko będzie miało kłopoty z utrzymaniem głowy w linii środkowej ciała oraz przenoszenia jej z jednego boku na drugi. Ułożenie to spowoduje, że dziecko będzie posługiwało się jedną ze stron. Używać będzie jednej ręki, ponieważ łatwiej mu będzie wykonywać jakiegokolwiek ruchy, wystąpią zaburzenia w schemacie ciała. Brak manipulowania i dotykania rękami okolicy ust przyczyni się do wystąpienia nadwrażliwości. Głowa zawsze jest zwrócona w jedną ze stron, to samo dotyczy mięśni kręgosłupa. Nasila się wówczas rotacja i zgięcie boczne, co jest przyczyną wczesnego skrzywienia kręgosłupa. Do tego występuje skrócenie

miednicy ku przodowi i uniesienie jej po stronie potylicznej. Często występuje również zwichnięcie bioder.

W publikacji S. Goddard brakuje również informacji o skutkach występowania przetrwałego ATOS-u w późniejszych okresach rozwoju dziecka, np. w okresie przedszkolnym i młodszym wieku szkolnym dziecko może mieć problemy z przekraczaniem linii środkowej ciała, gdy głowa zwrócona jest w jedną stronę, a to wpływa ujemnie na rozwój ruchów niezależnych po obu stronach ciała, obustronną integrację, ustanowienie lateralizacji (dominującej strony ciała) przed 8 rokiem życia. Jednak tych ostatnich informacji nie ma w omawianej książce, ale znajdziemy je w poprzedniej pracy autorki *Harmonijny rozwój dziecka*, wydanej przez „Świat Książki” w 2006 r. Autorka nie wspomina również, że kolejną konsekwencją omawianej w przykładzie nieprawidłowo zintegrowanej reakcji odruchowej ATOS jest utrudniony rozwój niezależnych ruchów oczu (głowa i oczy ciągle chcą się poruszać razem), co może z kolei wpływać na trudności z ukierunkowywaniem wzroku w wieku późniejszym, co jest niezbędne dla osiągnięcia umiejętności czytania i pisanie. Wspomniane braki w informacjach sprawiają, że Goddard nie zaproponowała rozwiązania wszystkich poruszanych w opracowaniu problemów. Ponieważ nie zajęła się przypadkami dzieci z MPD i niepełnosprawnością intelektualną, należy przypuszczać, że nie można do oceny ich zaburzeń wykorzystywać testów diagnostycznych INPP i dlatego terapeuta powinien stosować inne metody diagnostyczne. Oznacza to, że testom tym brakuje uniwersalizmu. Wypada podkreślić, że zawarcie w książce wydzielonego słowniczka terminologii stosowanej przez autorkę jest dobrym pomysłem. Jest to baza pojęciowa wspólna dla autorki i czytelnika, szczególnie mniej obeznanego.

Mimo wspomnianych braków zainteresowany czytelnik znajdzie w tej książce wiele informacji wyjaśniających, jakie czynniki są istotne w specyficznych zaburzeniach w uczeniu się. Z kolei test diagnostyczny, mimo pewnych braków, stanowi przydatne narzędzie oceny badanego dziecka i systematyzuje tę ocenę. Książka z pewnością okaże się pomocna w pracy terapeutów zajmujących się sferą ruchową dziecka i jego pedagogizacją. Wzbogacić może warsztat logopedy, położnej czy też lekarza rodzinnego. Niektóre informacje podane są w bardzo atrakcyjnej formie – autodialogu: autorka zadaje pytania z zakresu zachowania, neurologii czy też pedagogiki, wcielając się w rolę rodzica, terapeuty, nauczyciela, którzy stykają się z problemami związanymi z nieprawidłowymi reakcjami odruchowymi, a następnie sama udziela odpowiedzi na zadawane pytania i wątpliwości wspomnianych osób. W ten sposób pozycja staje się rodzajem poradnika.

BIBLIOGRAFIA

- Goddard Blythe S. (2011), *Jak osiągnąć sukcesy w nauce? Uwaga, równowaga i koordynacja*, Warszawa: PWN.
- Goddard Blythe S. (2006), *Klucz do umysłu dziecka*, Warszawa: PWN.
- Goddard Blythe S. (2011), *Harmonijny rozwój dziecka*, Wydawnictwo „Świat Książki”.
- Maas F.V. (1998), *Uczenie się przez zmysły. Wprowadzenie do teorii integracji sensorycznej*, Warszawa: WSiP.
- Borkowska M. (2001), *Uwarunkowania rozwoju ruchowego i jego zaburzenia w mózgowym porażeniu dziecięcym*, Warszawa: PZL.
- <http://www.sallygoddardblythe.co.uk/index.php>

Jacek Szmalec

Sprawozdanie z międzynarodowej konferencji „16th European Conference on Personality Psychology”

Konferencja została zorganizowana przez European Association of Personality Psychology oraz Department of Life Sciences i Instytut Psychologii Uniwersytetu w Trieście – tam też odbyła się w dniach 10–14 lipca 2012 roku.

Obrady zgromadziły 532 uczestników z ponad 40 krajów. Program naukowy był niezwykle bogaty. Zawierał 10 wykładów plenarnych, 12 zaproszonych sympozjów, 25 sympozjów, 17 sesji, dwie sesje posterowe oraz dwa warsztaty przedkongresowe: „Introduction to statistical mediation analysis with MPLUS”, „An introduction to R for personality data analysis”, a także sympozjum przedkongresowe „Cognitive neuroscience on personality dynamics”. Wręczono też nagrody młodym naukowcom oraz naukowcom seniorom.

Głównym celem konferencji było zaprezentowanie, analiza i dyskusja najnowszych rezultatów badań dotyczących problematyki osobowości. W wykładach podejmowano między innymi zagadnienia akulturacji i jej wpływu na kształtowanie osobowości (V. Benet-Martinez), genetyki ewolucyjnej i jej znaczenia w wyjaśnianiu osobowości i inteligencji (L. Penke), samokontroli i osobowości (R. F. Baumeister), badań nad temperamentem i genetyką behawioralną (J. Strelau), cechą pozytywności jako ważną zmienną osobowościową (G.V. Caprara), zmianami cech osobowości na przestrzeni życia (R.W. Roberts) czy też nowymi ujęciami struktury osobowości (D. Borsboom).

Sympozja dotyczyły bardzo zróżnicowanych zagadnień. Pojawiały się na przykład rozważania na temat struktury osobowości i psychopatologii w sesji prowadzonej przez B. DeClercq. Sympozjum dotyczące różnic indywidualnych