

Prikaz primijenjene analize ponašanja (metode ABA) za rad s djecom i mladima s poremećajima iz spektra autizma

Linčić, Petra

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Teacher Education / Sveučilište u Rijeci, Učiteljski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:189:382993>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-22**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Teacher Education - FTERI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
UČITELJSKI FAKULTET U RIJECI

Petra Linčić

Prikaz primijenjene analize ponašanja (metode ABA) za rad s djecom i mladima s
poremećajima iz spektra autizma

ZAVRŠNI RAD

Rijeka, 2022.

SVEUČILIŠTE U RIJECI

UČITELJSKI FAKULTET U RIJECI

Preddiplomski sveučilišni Rani i predškolski odgoj i obrazovanje

Prikaz primijenjene analize ponašanja (metode ABA) za rad s djecom i mladima s poremećajima iz spektra autizma

ZAVRŠNI RAD

Predmet: Razvojna psihologija

Mentor: Sanja Tatalović Vorkapić, prof. dr. sc.

Student: Petra Linčić

Matični broj: 0299013503

U Rijeci,

srpanj, 2022.

ZAHVALA

Zahvaljujem svima koji su svojim vremenom, spremnosti na otvoreni razgovor, razmjenom znanja i podrškom u svakom smislu doprinijeli izradi ovog rada. Profesorici Jasmini Stošić zahvaljujem na dijeljenju iskustva, samozastupnicama inicijative ASK na emocijama i iskrenosti te svojoj mentorici profesorici Sanji Tatalović Vorkapić na otvorenosti za ovu temu i standardima koji su me izazvali da dodatno razvijem svoje akademske vještine. Hvala svima koji svojim radom i autentičnim prisustvom doprinose razvoju znanosti i čovječanstva prema više humanoj zajednici, a time i mojoj ustrajnosti da činim dio toga truda. Veselim se sljedećem izazovu, daljnjim suradnjama i svom učenju koje tek slijedi.

Izjava o akademskoj čestitosti

Izjavljujem i svojim potpisom potvrđujem da sam završni rad izradila samostalno, uz preporuke i savjetovanje s mentoricom. U izradi rada pridržavala sam se Uputa za izradu završnog rada i poštivala odredbe Etičkog kodeksa za studente/studentice Sveučilište u Rijeci o akademskom poštenju.

Potpis studentice:



Petra Linčić

SAŽETAK

Primijenjena analiza ponašanja (ABA metoda) predstavlja primijenjenu znanstvenu metodu koja se bavi primjenom empirijskih pristupa temeljenih na principima klasičnog i operantnog uvjetovanja djece za promjenu ponašanja koje je od društvenog značaja. Koristi se kao jedna od metoda u radu s djecom i mladima s poremećajima iz spektra autizma te će se u radu prikazati njezine temeljne karakteristike, prednosti i nedostaci.

Prednosti ABA metode prepoznaju se u njezinoj dugogodišnjoj primjeni te mnogobrojnim istraživanjima koja ukazuju na moguću učinkovitost u razvijanju kognitivnih, verbalnih i životno-praktičnih vještina osoba i djece s autizmom.

Nedostaci ABA metode se prepoznaju u neadekvatnoj naobrazbi ABA praktičara za rad s populacijom s autizmom, određenim etičkim izazovima vezanim uz tehnike i ciljeve poput učenja pogleda u oči i „mirne ruke“, slaboj kvaliteti dokaza o učinkovitosti, visokom prisustvu rizika pristranosti i konflikta interesa u postojećim istraživanjima te mogućim štetnim učincima na korisnike.

ABA metoda se treba prepoznati kao jedna od mogućih metoda za rad s djecom i mladima s autizmom, koju je nužno objektivno, valjano, pouzdano i bez konflikta interesa analizirati i detaljno proučiti, kako bi se utvrđeni rezultati replicirali i mogli generalizirati. Da bi se osigurala etičnost primjene ABA metode te zaštita i dostojanstvo djece i mladih s autizmom, neophodno je adekvatno stjecanje kompetencija kroz edukacijsko-rehabilitacijske programe uz kontinuirano stručno usavršavanje i licenciranje uz visoke standarde i kriterije.

Potrebno je dodatno istražiti metode tretmana za osobe i djecu s autizmom, uključujući ABA metodu, te utvrditi etički prihvatljive i učinkovite tehnike i ciljeve za rad s korisnicima.

Ključne riječi: ABA, autizam, djeca i mladi, etičnost, primijenjena analiza ponašanja, učinkovitost

ABSTRACT

Applied behavior analysis (ABA) is an applied scientific method that applies empiric approaches based on the principles of classic and operative conditioning of children for a socially significant change in behavior. It is used as one of the methods for working with children and young adults with autism spectrum disorder and this paper will present its main characteristics, strengths, and shortcomings.

The strengths of ABA are seen in its years-long implementation and many studies that show possible efficacy in developing cognitive, verbal, and practical life skills in persons and children with autism.

The shortcomings of ABA are seen in the inadequate education of ABA therapists for working with the population of people with autism, certain ethical challenges related to techniques and goals like eye-contact training and „calm hands“, the weak quality of evidence of efficacy, high risk of bias and conflict of interest in existing studies, and possible harmful effects for consumers.

ABA needs to be recognized as one of the possible methods for working with children and young people with autism, which needs to be analyzed and researched in objective, valid, reliable studies with no conflicts of interest, so found results can be replicated and generalized. To ensure the ethical implementation of ABA as well as the protection and dignity for children and young people with autism, developing adequate competencies through special education and rehabilitation programs as well as continued professional development and licensing with high standards and terms is crucial.

It is necessary to research the methods of treatment for children and young people with autism more, including ABA, and determine truly ethical and effective techniques and goals for working with consumers.

Key words: ABA, applied behavior analysis, autism, children and young people, effectiveness, ethics

SADRŽAJ

UVOD	1
AUTIZAM.....	2
O KORIŠTENJOJ TERMINOLOGIJI	6
METODE INTERVENCIJE, TRETMANA I PODRŠKE	8
PRIMIENJENA ANALIZA PONAŠANJA	10
1. UČINKOVITOST TE EMPIRIJSKA PROVJERENOST I DOKAZANOST METODE	16
1.1. UČINKOVITOST TE EMPIRIJSKA PROVJERENOST I DOKAZANOST ABA METODE – ARGUMENTI ZA ABA.....	16
1.2. UČINKOVITOST TE EMPIRIJSKA PROVJERENOST I DOKAZANOST ABA METODE – ARGUMENTI PROTIV ABA	17
1.3. KONFLIKTI INTERESA U ISTRAŽIVANJIMA ABA METODE ZA DJECU I MLADE S AUTIZMOM	19
1.4. RASPRAVA O UČINKOVITOSTI TE EMPIRIJSKOJ PROVJERENOSTI I DOKAZANOSTI ABA METODE	20
2. ETIČNOST TEHNIKA I CILJEVA TE UČINAK METODE NA KORISNIKE 	22
2.1. ETIČNOST TEHNIKA I CILJEVA TE UČINAK METODE NA KORISNIKE – ARGUMENTI ZA ABA	22
2.2. ETIČNOST TEHNIKA I CILJEVA TE UČINAK METODE NA KORISNIKE – ARGUMENTI PROTIV ABA	23
2.3. RASPRAVA O ETIČNOSTI TEHNIKA I CILJEVA TE UČINKU METODE NA KORISNIKA	30
ZAKLJUČAK.....	32
LITERATURA	35

UVOD

Ovim završnim radom prikazat će se metoda primijenjene analize ponašanja (eng. *applied behavior analysis* – ABA) za rad s djecom i mladima s poremećajima iz spektra autizma. ABA metoda je najpoznatija metoda intervencije i terapije za autizam, koja se smatra najviše empirijski utemeljenom intervencijom s najviše dokaza o učinkovitosti koja omogućuje presudne pozitivne promjene i napredak kod djece i mladih s autizmom, ali je također sve poznatija po raspravi o njezinoj kontroverznosti i impliciranim štetnim učincima. Posljednjih godina je ABA metoda postala kontroverzna zbog stava zajednice samozastupnika s autizmom da ABA terapija zlostavlja djecu i mlade s autizmom te ostavlja traumatične i štetne posljedice, a da su njezini uspostavljeni pozitivni učinci na ponašanje djece s autizmom pronađeni samo u nekvalitetnim istraživanjima provedenim od strane onih s konfliktom interesa i mogućim dobitcima koji dolaze s pozitivnom procjenom ABA metode. Zbog toga što je ABA najpoznatija i najviše dostupna djeci i mladima s autizmom te njihovim obiteljima, a njezin cilj i ishod bi trebao biti boljitak samog korisnika metode, takve stavove važno je proučiti i istražiti praksu te utvrditi realne mogućnosti njezine primijene i kvalitete ishoda. Zbog toga je cilj ovog rada usustaviti glavne argumente za i protiv primjene ABA metode za rad s populacijom s autizmom, kao i prikazati istraživanja koja ih podržavaju. Znanstvena zajednica je istražila mnoge argumente za i protiv primjene ABA metode u radu s djecom i mladima s autizmom te se pokazalo da je ključno provesti više kvalitetnih istraživanja od strane nezavisnih istraživača bez konflikta interesa, kao i prepoznati određene tehnike i ciljeve metode kao potencijalno neučinkovite, neetičke i štetne za korisnike metode. Rad je izrađen sustavnom analizom dostupnih teorijskih i empirijskih radova o ABA metodi, njezinoj učinkovitosti, etičnosti, učincima i problematikom te kontroverzom s kojom se povezuje, s usmjerenosti na što recentnije spoznaje znanstvene zajednice, kako bi se pružio objektivan uvid u prednosti i nedostatke ove metode.

AUTIZAM

U dijagnostičkom i statističkom priručniku za duševne bolesti Američke psihijatrijske udruge (2013), autizam se definira kao neurorazvojni poremećaj. Karakteristike poremećaja iz spektra autizma se opisuju kroz dvije kategorije: karakteristike trajnih nedostataka u socijalnoj interakciji i komunikaciji u različitim kontekstima te karakteristike ograničavajućih, repetitivnih obrazaca interesa, ponašanja, ili aktivnosti.

Navedeni trajni nedostaci u socijalnoj interakciji i komunikaciji koji se smatraju jednim od dijagnostičkih kriterija za poremećaj iz spektra autizma se prikazuju kroz nekoliko (ilustrativnih, ali ne sveobuhvatnih) primjera poput nedostataka u socijalno-emocionalnom reciprocitetu (nemogućnost normalnog sudjelovanja i održavanja razgovora, abnormalni pristupi u društvenim kontekstima), nedostaci u korištenju neverbalne komunikacije u svrhu socijalne interakcije (abnormalnosti vezane uz pogled u oči i govor tijela, nerazumijevanje gesti, izostanak mimike i neverbalne komunikacije u potpunosti) ili nedostaci u uspostavljanju i održavanju te razumijevanju međuljudskih odnosa (Američka psihijatrijska udruga, 2013).

Karakteristike ograničavajućih te repetitivnih obrazaca ponašanja, aktivnosti ili interesa smatraju se motoričkim radnjama, korištenje predmeta ili govora na stereotipan ili repetitivan način, inzistiranje na rutini i izostanak promjene, ritualni obrasci verbalnog ili neverbalnog ponašanja, ograničeni interesi koji su abnormalni u razini fokusa na interes, zatim smanjena ili pojačana reaktivnost na senzoričke podražaje (hipo- ili hiperreaktivnost) ili neobičan interes u senzorički podražajne aspekte okoline (poput usmjerenosti na svjetlost ili pokret, intenzivne reakcije na određene teksture) (Američka psihijatrijska udruga, 2013).

U prijašnjoj klasifikaciji, u DSM-4 se zasebno navode autistični poremećaj, Aspergerov poremećaj, pervazivni razvojni poremećaj te dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu (prema Wicks-Nelson i Israel, 2021) koji su objedinjeni u jedinstven poremećaj iz spektra autizma u DSM-5 (2013). Autistični poremećaj prema klasifikaciji u DSM-4 u skladu je s opisima današnjeg tumačenja autizma, uz češće i teže teškoće u socijalnom funkcioniranju te intelektualnim teškoćama, nego što se pronalazi u izdvojenom stanju

Aspergerovom poremećaju, za koji se smatra da su pojedinci uglavnom samostalniji, višefunkcionirajući te je on rjeđi u populaciji nego autizam (Wicks-Nelson i Israel, 2021). Pervazivni razvojni poremećaj (neodređen) iz DSM-4 se dijagnosticirao u slučajevima djece i osoba koje imaju simptome autizma i drugih pervazivnih razvojnih poremećaja, ali nisu svi dijagnostički kriteriji zadovoljeni za drugu specifičnu dijagnozu (Wicks-Nelson i Israel, 2021). Dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu karakterističan je prema tome što pojavljuje nakon najmanje dvije godine urednog tipičnog razvoja, a prije 10. godine života (Američka psihijatrijska udruga (DSM-4), 1994; prema Wicks-Nelson i Israel, 2021). Simptomi se manifestiraju kao značajan gubitak u barem dva područja od navedenih: govor, kontrola mjehura i crijeva, socijalne vještine, motoričke vještine i igra.

U DSM-5 (2013) autizam se klasificira kao jedinstven poremećaj iz spektra autizma, no ne slažu se svi stručnjaci u potpunosti da bi ti prijašnje diferencirani poremećaji trebali biti objedinjeni u širu jedinstvenu dijagnozu (Wicks-Nelson i Israel, 2021) te je termin *poremećaji iz spektra autizma* i dalje korišten u hrvatskoj akademskoj zajednici.

Procjena prevalencije autizma u svijetu varira, od 1 na 100 osoba (Svjetska zdravstvena organizacija, 2020) do čak 1 na 44 osobe (Centri za kontrolu i prevenciju bolesti, 2022). Rastuća prevalencija autizma u populaciji ukazuje na poboljšanja ili moguća ubrzanja u procesima uspostavljanja dijagnoze (Središnji državni ured za demografiju i mlade Republike hrvatske, 2019).

Muškarci i dječaci su 4 puta češće dijagnosticirani nego žene i djevojčice. Jedno od objašnjenja jest da djevojčice bez intelektualnih teškoća imaju suptilnije izražene teškoće u socijalnom djelovanju i komunikaciji, zbog čega njihov autizam ne bude prepoznat (Američka psihijatrijska udruga, 2013).

Kako se dalje navodi u DSM-5 (2013), uz dijagnosticirani autizam su često prisutni komorbidni poremećaji. Kod otprilike 70% dijagnosticiranih prisutan je jedan komorbidan mentalni poremećaj, a kod 40% dva ili više. Centri za kontrolu i prevenciju bolesti (2022) od dijagnosticirane djece s autizmom čiji su kvocijenti inteligencije prepoznati, izdvaja 35,2% onih s intelektualnim teškoćama, što ih čini češće prisutnim u populaciji s autizmom. Ipak, većina nema intelektualne teškoće, a 43,9% djece je prepoznato s inteligencijom prosječnog ili iznadprosječnog kvocijenta (Christensen i sur.,

2016). Od sveukupno dijagnosticirane djece, smatra se da 35 do 50% ne razvije sposobnosti verbalne komunikacije, od kojih dio stvara grupu neverbalne djece s autizmom i intelektualnim teškoćama koja se smatraju najranjivijima (Sandoval-Norton i Shkedy, 2019).

Zato što su karakteristike i izazovi autizma povezani sa socijalnim djelovanjem i međuljudskim odnosima, a oni su definirani normama određene kulture koje se mijenjaju kroz vrijeme i prostor (Amato, Diaz-Guilera i Baronchelli, 2018), u DSM-5 (2013) se navodi da ono što definira autizam jest odstupanje i otežano djelovanje koje se protivi normama kulturalnog konteksta same osobe.

Simptomi, odnosno navedene karakteristike su prisutne od ranog razvoja, ali mogu biti maskirane korištenjem naučenih strategija te izražene tek u onim trenucima kada zahtjevi okoline pređu granicu sposobnosti osobe. Smatra se da u velikoj mjeri te karakteristike uzrokuju teškoće u socijalnim, radnim ili drugim važnim područjima trenutnog života osobe, varirajući u obliku i intenzitetu teškoće od nezamjetnih do nepremostivih bez podrške, ovisno o individualnoj osobi i njihovim individualnim karakteristikama (Hurley-Hanson, Giannantonio i Griffiths, 2020).

Navedeni opis i pristup autizmu nije jedini niti univerzalno prihvaćen te je kritiziran primarno na osnovi ograničavajućeg medicinskog modela objašnjenja autizma iz perspektive teorije socijalnog deficita, čime se autizam interpretira kao uzrok isključivo disfunkcije ili teškoće za osobu. Smatra se da medicinski model, uz takve teorijske pristupe, prakticira dehumanizaciju osoba s autizmom, uskraćivanjem dostojanstva i poštovanja te patologizaciju neutralnih i pozitivnih različitosti (Kapp, 2019). Ističe se teza da su razlike u neurološkom i socijalnom funkcioniranju osoba s autizmom viđeni kao teškoća isključivo na osnovi te različitosti od tipičnih vršnjaka, odnosno patologizirane su (Baron-Cohen, 2002) umjesto viđene kao neutralne pojave. Prepoznaje se i problem patologizacije autističnog doprinosa socijalnim procesima i označavanja te teškoće i disfunkcionalno smatranog ponašanja kao isključivo jedini uzrok socijalno-emocionalnih konflikata i problema u odnosima neurotipičnih i neurodivergentnih osoba, bez usmjeravanja na širu sliku i neurotipični doprinos konfliktu u odnosu (Kapp, 2019).

Također, snage i interesi pojedinaca, koji mogu biti ključni faktori u postizanju ciljeva i unaprjeđenju kvalitete života (Wilkinson, London, Wilson i Bal, 2022) su zapostavljeni u korist usmjerenosti na teškoće (Clark i Adams, 2020).

U diskursu o proširenju pristupa autizmu kao stanju različitosti s individualnom kombinacijom jakih strana i teškoća ili izazova, kao i kod bilo koje tipične osobe, ističe se važnost da nijedna strana ne zasjeni drugu. Kako neuravnotežena i patologizirajuća usmjerenost na teškoće i socijalno-kontekstualno interpretirane deficite može zasjeniti jake strane i interese pojedinaca, tako neuravnotežena usmjerenost na jake strane može zasjeniti potrebe za podrškom u područjima teškoća (Urbanowicz, Nicolaidis, Houting, Shore, Gaudion, Girdler i Savarese, 2019).

Usmjerenost na teškoće, što je osnova opisa autizma u DSM-5 (2013), uvelike oblikuje metode i usluge podrške i tretmana za osobe i djecu s autizmom te njihove roditelje. Zbog prisutnosti značajnih teškoća kod velikog broja djece i osoba s autizmom, prepoznavanje i određena razina usmjerenosti na teškoće tih osoba je važno prepoznati kao ključno u procesima unaprjeđenja kvalitete života tih pojedinaca i njihovih obitelji.

Ono što omogućava osobama s autizmom pristup uslugama podrške, terapije i različitih tretmana, pa tako i tretmanu Primijenjene analize ponašanja, je medicinski pristup autizmu i dijagnoza poremećaj iz spektra autizma, a ne pristup autizmu kao stanju različitosti. Zbog toga se u svrhu prikaza Primijenjene analize ponašanja za rad s djecom i mladima s autizmom, ovaj rad osvrće primarno na medicinski pristup autizmu.

O KORIŠTENJOJ TERMINOLOGIJI

Termin *poremećaj iz spektra autizma* se razvio kako bi bolje predstavljao tu heterogenost prisutnosti i manifestacije simptoma, odnosno karakteristika autizma, kao i varijaciju između pojedinaca u njihovoj samostalnosti i funkcionalnosti. Ne postoji definiran sustav klasifikacije razina funkcionalnosti osoba s autizmom, iako se često koriste grupacije poput *niskofunkcionirajućih* i *visokofunkcionirajućih*. Niskofunkcionirajućim pojedincima se smatraju oni koji trebaju više podrške u svakodnevnom životu i ne mogu postići određene uspjehe u poslovnim, akademskim i drugim životnim područjima, dok se visokofunkcionirajućim pojedincima smatraju oni koji mogu biti uspješni i samostalni uz manje mjere podrške u više područja (Hurley-Hanson, Giannantonio i Griffiths, 2020).

Iako je osmišljen kao adekvatnija reprezentacija populacije, istraživanje Bury, Jellet, Spoor i Hedley (2020) je pokazalo snažan negativan stav zajednice prema terminu *poremećaj iz spektra autizma*, a preferenciju za termine: *person on the autism spectrum* (hrv. osoba na spektru autizma), *autistic* (hrv. autističan/autistična) i *autistic person*. (hrv. autistična osoba). Smatra se da se *poremećaj iz spektra autizma* povezuje s inherentnom disfunkcijom i teškoćom, zbog čega Lai i Baron-Cohen (2015) koriste izraz *stanja iz spektra autizma*, kojim se izbacuje riječ *poremećaj* i implikacija disfunkcionalnosti, kako bi se umanjila stigmatizacija izraza. Ispitanici istraživanja Bury i suradnika (2020) su izrazili stav da je autizam integralan dio njihovog identiteta, atribut koji se ne treba odvajati od njih kao osobe, kao što se to ne čini s drugim atributima poput „,osoba s visinom“ ili „,osoba s biseksualnosti““ (Bury i sur., 2020:7). Oni koji su naveli termin *osoba s autizmom* kao njima najviše uvredljiv termin, najčešće su to objasnili mišlju: „,s nečime implicira da ga se mogu riješiti“ (Bury i sur., 2020:7).

Anketa provedena od strane zastupničke organizacije *Autistic Not Weird* (2022) ispitala je 11 212 osoba, od kojih je 7 419 s autizmom. Od tih ispitanika s autizmom, 76,16% je izrazilo želju da im se obraća kao „,autističnoj osobi“, a ne „,osobi s autizmom“, dok je 3,90% izrazilo snažnu želju da im se obraća kao „,osobi s autizmom“. Od preostalih ispitanika, 14,98% je izrazilo stav da su oba termina prihvatljiva, a 4,96% ispitanika s autizmom je odbilo odgovoriti na pitanje o preferenciji terminologije. Stavovi prikupljeni

ovom anketom ukazuju na snažan stav zajednice da se preferira terminologija na osnovu identitet-prvo jezika (eng. *identity first*) (autistična osoba), nasuprot terminologije osoba-prvo jezika (eng. *person-first*) (osoba s autizmom) (Bonello, 2022).

Ti podatci su u skladu s preporukama zajednice osoba s autizmom Sjedinjenih Američkih Država da se koristi terminologija na osnovu identitet-prvo jezika (Brown, n.d.; prema Marschall, 2022; Bottema-Beutel, Kapp, Lester, Sasson i Hand, 2021).

Povijesno gledano, svrha terminologije osoba-prvo je bila uokviriti dijagnozu kao nešto što osoba „ima“ umjesto nešto što osoba „je“, kako bi se umanjila stigma koju određene dijagnoze nose. Terminologija osoba-prvo se i dalje koristi kao alat protiv stigmatizacije, pogotovo osoba s teškoćama, ali neke zajednice preferiraju identitet-prvo terminologiju zbog toga što se osjećaju kao da njihova dijagnoza čini temeljnu razliku u njihovom životu i identitetu nasuprot onih osoba bez te dijagnoze (Marschall, 2022). Američka psihološka udruga preporučuje korištenje osoba-prvo, identitet-prvo ili kombinaciju terminologija dok nije poznata preferencija same grupe. Dalje se preporučuje korištenje one terminologije za koju je poznato da grupa sama preferira, na osnovu preporuke samozastupničkih organizacija ili drugih važnih entiteta za relevantnu grupu (*American psychological association*, 2021).

Zajednica osoba s autizmom u Sjedinjenim Američkim Državama, te dio onih iz ostatka svijeta koji su bili ispitanici ankete *Autistic Not Weird* (Bonello, 2022), snažno ističe preferenciju korištenja identitet-prvo jezika (Marschall, 2022; Bottema-Beutel i sur., 2021; Bury i sur., 2019). Tu preferenciju dijeli i hrvatska organizacija odraslih osoba s autizmom ASK, inicijativa za autizam i ostale neurodivergentnosti, samozastupanje i kulturu različitosti.

U hrvatskom akademskom diskursu je i dalje uvriježeno koristiti osoba-prvo terminologiju, odnosno osoba s autizmom (Wicks-Nelson i Israel, 2021; Državni pedagoški standard, 2008), što će se koristiti i u ovom radu. Ali značajnu preferenciju zajednice, koju dijele i neke osobe u Hrvatskoj, potrebno je dodatno istražiti i utvrditi na našim područjima te uskladiti korištenu terminologiju s preporukama stručnjaka i preferencijama zajednice.

METODE INTERVENCIJE, TRETMANA I PODRŠKE

Teškoće i izazovi koji u nekim slučajevima prate autizam dovode do funkcionalnih posljedica poput otežanog održavanja zdravstvenih navika (jedenje, spavanje, higijena), teškoće u organizaciji i planiranju te nošenju s promjenama koje otežavaju akademski uspjeh i privredni rad, što sve doprinosi težem uspostavljanju i održavanju samostalnosti u jednom ili više područja života. Zbog toga što je autizam poremećaj širokog spektra mogućih kombinacija karakteristika i teškoća, količina i vrste potreba za podrškom variraju (Američka psihijatrijska udruga, 2013). To je dovelo do razvoja različitih tretmana i metoda usmjerenih umanjenu simptoma koji narušavaju kvalitetu života (Hyman, Levy i Myers, 2019). Zato što su potrebe i jake strane različite između pojedinaca, ključno je svaku metodu podrške, edukacije, tretmana i intervencije učiniti individualiziranom (Hurley-Hanson, Giannantonio i Griffiths, 2020).

Veliki je broj ponuđenih tretmana za autizam, te iako neki tretmani koriste kombinaciju više umjesto samo jednog teorijskog pristupa, Centri za kontrolu i prevenciju bolesti (2022) su ih podijelili u sljedeće kategorije prema teorijskoj osnovi:

- **Bihevioristički**

Bihevioristički pristupi su usmjereni na mijenjanje ponašanja, na osnovi razumijevanja toga što prethodi i slijedi ponašanju u fokusu. Smatra se da ovi pristupi imaju najviše dokaza za tretiranje simptoma poremećaja iz spektra autizma te su korišteni u mnogim školama i klinikama.

- **Razvojni**

Razvojni pristupi usmjeravaju se na poboljšanje nekih razvojnih vještina, poput tjelesnih ili jezično-komunikacijskih vještina, kao i širih razvojnih sposobnosti koje su međusobno povezane. Ovi pristupi se često primjenjuju s biheviorističkim pristupima.

- **Edukacijski**

Edukacijski pristupi su nuđeni unutar školskog okruženja, a usmjereni su na prilagodbu strukture okruženja i poticanje primarno akademskog uspjeha.

- **Socijalni**

Socijalni pristupi su usmjereni na poticanje stvaranja emocionalnih veza i unaprjeđenje socijalnih vještina.

- **Farmakološki**

Farmakološki pristupi se temelje na primjeni lijekova za teškoće. U kontekstu autizma, oni se odnose na primjenu lijekova za simptome koji nisu temeljni za autizam, već za povezane komorbidne teškoće poput anksioznosti, loše koncentracije, problema sa spavanjem, probavne probleme, i drugo.

- **Psihološki**

Psihološki pristupi su usmjereni na pomoć osobama s autizmom da se bolje suočavaju s problemima mentalnog zdravlja, poput anksioznosti i depresije.

- **Komplementarni i alternativni**

Komplementarni i alternativni tretmani su oni koje pojedinci i roditelji koriste koji se ne mogu svrstati u prije navedene kategorije, a često su korišteni uz primjenu tradicionalnih pristupa. Među njima se mogu naći terapija životinjama, likovna terapija, različite prehrane i drugo.

PRIMIJEJENA ANALIZA PONAŠANJA

Bihevioralne intervencije čine znanstveno utemeljene metode koje se koriste za promjenu problematičnih ponašanja te su jedne od važnih metoda podrške za osobe s teškoćama. One smanjuju učestalost i intenzitet problema u ponašanju, doprinose poboljšanju kvalitete života osoba i njihovih bližnjih, što je posebno važno i relevantno za osobe s teškoćama čija određena ponašanja mogu značajno narušiti kvalitetu života ili ih dovesti u rizik opasnosti i štete (Stošić, Lisak i Pavić, 2016).

Bihevioralne intervencije su na početku bile fokusirane na oblik ponašanja a manje njegovu funkciju te većinom usmjerene na posljedice ponašanja, pri čemu se često koristila kazna (Horner, 2000; Glasberg, 2005; prema Stošić i sur., 2016). Suvremene bihevioralne intervencije se temelje na funkcionalnoj procjeni ponašanja, odnosno razumijevanju funkcije ponašanja a ne samo njegovog oblika. Najčešće se koriste tehnika gašenja, diferencijalno potkrepljenje i intervencija temeljena na promjeni podražaja. Gašenjem se smanjuje ponašanje, procesom prekidanja potkrepljenja koje je prije slijedilo neželjeno ponašanje. Diferencijalno potkrepljenje se odnosi na pojačavanje ponašanja koje je primjereno, a intervencije temeljene na promjeni podražaja nisu utemeljene na potkrepljenju, već na stvaranju promjena u okolini osobe koje doprinose željenoj promjeni u ponašanju (Stošić i sur., 2016).

Primijenjena analiza ponašanja (eng. *Applied Behavior Analysis* – dalje, ABA) se ističe među opcijama biheviorističkih tretmana, opisom da potiče željena ponašanja, a obeshrabruje neželjena ponašanja u svrhu razvoja različitih vještina (Centri za kontrolu i prevenciju bolesti, 2022). Bihevioristički pristupi u tretmanima za razvojne teškoće su usmjereni na promjenu ponašanja te se smatraju jedinim oblicima intervencije sa znanstvenim utemeljenjem i bogatstvom dokaza o učinkovitosti.

ABA se temelji na biheviorističkim načelima operantnog uvjetovanja pri individualiziranim tretmanima osoba s teškoćama. Vodi se razumijevanjem uvjetovanja kako ga je prikazao B.F. Skinner (1938), kao način učenja i promjene ponašanja putem manipuliranja posljedica koje svako ponašanje ima, na način da određene posljedice potiču željena ponašanja, a umanjuju, uklanjaju ili preoblikuju druga (McLeod, 2007).

„Primijenjena analiza ponašanja je oblik modifikacije ponašanja koja se značajno oslanja na vanjska pojačanja, i pozitivna i negativna (operantno uvjetovanje). ABA je namijenjena za modificirati ili umanjiti ponašanja, kao i za pojačati jezik, komunikaciju, socijalne vještine, pozornost, i tako dalje, u djece s poremećajem iz spektra autizma.“ (Sandoval-Norton i Shkedy, 2019:1). ABA se opisuje kao znanstvena metoda usmjerena na razumijevanje i unaprjeđenje društveno značajnih ponašanja. Objedinjuje znanstvene metode objektivnog promatranja, mjerenja i eksperimenta u svrhu prikaza povezanosti između intervencije i poboljšanja u ponašanju. Odnosno, znanstveni je pristup koji otkriva čimbenike u okolini kojima se može pouzdano utjecati na promjenu u ponašanju osobe koja je od praktične koristi (Cooper, Heron i Heward, 2019).

Prema Centrima za kontrolu i prevenciju bolesti (2022), ABA primjenjuje dvije osnovne tehnike u svome radu s osobama s autizmom: učenje diskriminativnim nalogima (eng. *Discrete Trial Training* – DTT) i učenje bitnih reakcija (eng. *Pivotal Response Training* – PRT).

Učenje diskriminativnim nalogima sadržava poučavanje željenog ponašanja putem dijeljenja lekcije na najmanje dijelove te nagrađivanjem pojave željenog ponašanja ili reakcije, odnosno ignoriranjem ili jasnom povratnom informacijom da reakcija ili ponašanje nije ispravno (Smith, 2001).

Učenje bitnih reakcija se odnosi na metodu razvijenu od strane Koegel, O'Dell i Koegel (1987, prema Stahmer, 1995) čiji je cilj pojačati motivaciju i podučiti važne vještine, poput jezično-komunikacijskih, u više prirodnom nego kliničkom okruženju (Centri za kontrolu i sprječavanje bolesti, 2022).

Rane intenzivne biheviorističke intervencije se smatraju učinkovitima kada su intenzivne i dugotrajne u isto vrijeme, pod time smatrajući otprilike 40 sati rada na tjedan tijekom minimalno dvije godine (Lovaas, 2003; Matson i Smith, 2008; prema Peters-Scheffer, Didden, Korzilius i Sturmey, 2011). Takav program se može provoditi u ustanovi ABA stručnjaka, unutar doma djeteta, škole i drugim prostorima i okruženjima te se prilagođava mogućnostima i prepoznatim potrebama djeteta. Te prilagodbe se odnose na odabir mjesta odvijanja programa, tehnike poučavanja, trajanje i intenzitet intervencije, educiranje roditelja, i slično (Harris i Weiss, 2007).

Stošić (2009) je u svome radu izrazila da razumijevanje ABA metode kao isključivo modifikacije ponašanja i promjene osobe putem usmjerenosti intervencija na posljedice ponašanja nije u skladu sa suvremenim biheviorističkim pristupom koji uključuje promjenu i prilagodbu okoline, odnosno manipulaciju podražaja.

Autorica također navodi da se ABA često poistovjećuje s učenjem diskriminativnim nalogima (PDN), visoko strukturiranom tehnikom koja čini važan dio bihevioralne intervencije, ali ne obuhvaća cjeloviti program primijenjene analize ponašanja (ABA), kao što samostalno niti ne čini adekvatnu podršku osoba s autizmom i njihovim bližnjima. Navodi: „*Dakle, PDN je znanstveno utemeljena metoda, ali često se neprimjereno koristi. Najčešće pogreške su korištenje isključivo PDN formata učenja, izolirano podučavanje vještina bez generalizacije, inzistiranje na točno određenom broju izvršavanja zadatka, rigidnost i nedostatak individualizacije u kriterijima usvojenosti, rad isključivo za stolom.*“ (Stošić, 2009:3). Dalje navodi (Stošić, 2009) da je suvremena primijenjena analiza ponašanja ona koja se provodi integrirana u prirodnu okolinu i učenja su kontekstualizirana, a modifikacija ponašanja pojačivačima ili kaznom je samo dio a ne cjelovita praksa intervencije. Uz njih se uključuje prilagodba okoline te podučavanje zamjenskog ponašanja i rutina u svrhu prilagodbe pojedinca. Ali važno je istaknuti da je operantno uvjetovanje svakako ključan dio primijenjene analize ponašanja (Cooper, Heron i Heward, 2019).

Karakteristike autizma otežanog ili neprisutnog pogleda oči-u-oči i zadržavanja tog kontakta očima, kao i repetitivna stereotipna motorička ponašanja koja ABA naziva samostimulirajućim ponašanjima (Stošić, 2009) (poput mahanja rukama ili njihanja u mjestu) koja imaju negativnu povezanost sa socijalnim funkcioniranjem i stjecanjem vještina (Reed, Hirst i Hyman, 2012), restriktivno korištenje igračkaka i oblici igre (poput klasifikacije igračkaka, redanje igračkaka) te stereotipan govor (poput eholalije) ABA prepoznaje kao teškoću koja treba i može biti preoblikovana i zamijenjena drugim ponašanjem (Roane, Fisher i Carr, 2016; Casey i Carter, 2016; Martin i Pear, 2019; Tereshko, Ross i Frazee, 2021). Smatra se da bi ta teškoća trebala biti zamijenjena više tipičnim ponašanjem, koje će biti manje stigmatizirajuće za dijete. Tada se djecu uči zadržavanje pogleda očima u oči, takozvane *mirne ruke* gdje dijete ne maše ili vrti rukama ili čini druga stereotipna motorička ponašanja i nagrađeno je za suzdržavanje tih

ponašanja (Tereshko i sur., 2021), a restriktivna igra se preoblikuje i proširuje intervencijom i poticanjem od strane odrasle osobe (Stošić, 2009).

Kao cilj rane intervencije tog intenzivnog karaktera u radu s djecom s autizmom navodi se poboljšanje socijalnih, kognitivnih i jezično-komunikacijskih vještina, kao i vještina samo-pomoći kod korisnika intervencije. Što se tiče odraslih korisnika, ABA je usmjerena na podučavanje ključnih ponašanja za funkcioniranje kod kuće, u školi i unutar zajednice te smanjenje ponašanja koja ugrožavaju sigurnost i zdravlje te ograničavaju mogućnosti osobe za obrazovanje, rad i tipičan stambeni život (Biheviour Analyst Certification Board - BACB, 2022).

ABA je najviše dostupna metoda intervencije za autizam i najšire prepoznata kao dokazano učinkovita, ali je također u središtu kontroverze koja se često odvija pod sintagmom „Primijenjena analiza ponašanja je zlostavljanje“ (eng. *ABA is Abuse*) (Kirkham, 2017; Sandoval-Norton i Shkedy, 2019). Kontroverza je potaknuta u velikoj mjeri radom samozastupnika s autizmom (DeVita-Raeburn, 2016; Sparrow, 2016), ali prepoznata i unutar akademske zajednice (Wilkenfeld i McCarthy, 2020; Sandoval-Norton i Shkedy, 2019).

Analizom dostupnih prije opisanih radova, moguće je identificirati četiri (4) glavne okosnice diskusije o adekvatnosti primjene ABA metode u tretmanima za djecu i osobe s autizmom. Te okosnice su:

- Učinkovitost
- Empirijska provjerenost i dokazanost
- Etičnost tehnika i ciljeva
- Učinak na korisnike intervencije.

U Tablici 1. *Okosnice i argumenti diskusije o adekvatnosti primjene ABA metode u tretmanima za djecu i mlade s autizmom* prikazani su sročeni argumenti koji su identificirani tijekom analize radova.

U narednim poglavljima *Učinkovitost te empirijska provjerenost i dokazanost metode i Etičnost tehnika i ciljeva te učinak metode na korisnike*, ti argumenti su detaljnije obrađeni te potkrepljeni izvorima.

Proučavajući diskurs akademske zajednice, uočeno je da se argumenti mogu sročiti na sljedeći način:

Tablica 1. Okosnice i argumenti diskusije o adekvatnosti primjene ABA metode u tretmanima za djecu i mlade s autizmom

Okosnica	Argument ZA ABA metodu	Argument PROTIV ABA metode
Učinkovitost metode	ABA je učinkovita metoda intervencije za djecu i mlade s autizmom koja razvija vještine tipičnog funkcioniranja i ima veliku mogućnost generalizacije životno-praktičnih i akademskih vještina na realan život izvan institucije i tretmana (Makrygianni, Gena, Katoudi i Galanis, 2018; Behavior Analyst Cetification Board – BACB, 2022).	ABA nije učinkovita metoda intervencije za djecu i mlade s autizmom koja razvija vještine skrivanja znakova autizma bez velikih mogućnosti generalizacije životno-praktičnih vještina na realan život izvan institucije i tretmana (Sandoval-Norton i Shkedy, 2019;2021).
Empirijska provjerenost i dokazanost	ABA je najviše istražena metoda intervencije (Makrygianni, Gena, Katoudi i Galanis, 2018) za djecu i mlade s autizmom s mnogo empirijskih dokaza o njezinoj učinkovitosti s dugogodišnjom tradicijom primjene (Behavior Analyst Certification Board - BACB, 2022).	Empirijski dokazi koji se koriste u svrhu dokazivanja učinkovitosti ABA metode kao intervencije za djecu i mlade s autizmom dolaze iz nekvalitetnih studija s mnogo pristranosti i podatci su iskrivljeno prikazani te je nedovoljno kvalitetnih i nezavisnih istraživanja (Reichbow, Hume, Barton i Boyd, 2018; Rodgers, Simmonds, Marshall i drugi, 2021), a postojeće kvalitetne studije ukazuju na neučinkovitost.
Etičnost tehnika i ciljeva	ABA metoda i njezine tehnike i ciljevi su propisani etičkim kodeksom ABA organizacije te praksa unutar okvira kodeksa je u potpunosti etična (Gorycki, Ruppel i Zane, 2020; BACB, 2022) pri primjeni metode kod pojedinaca s autizmom.	Tehnike metode su dehumanizirajuće i okrutne, a ciljevi narušavaju autonomiju pojedinaca s autizmom (Sandoval-Norton i Shkedy, 2019;2021; Wilkenfeld i MCarthy, 2020), čak i unutar okvira etičkog kodeksa ABA organizacije.
Učinak na korisnike	ABA pozitivno djeluje na korisnike, razvija željene vještine i promjene te poboljšava kvalitetu života korisnika i njihovih obitelji.	ABA štetno djeluje (Sandoval-Norton i Shkedy, 2019;2021; TRICARE izvještaj 2019;2020) na korisnike, povisuje rizik za razvoj posttraumatskog stresnog poremećaja, stvara zavisnost osobe s autizmom o drugima i okidačima za ponašanje te ne razvija željene vještine i promjene.

1. UČINKOVITOST TE EMPIRIJSKA PROVJERENOST I DOKAZANOST METODE

1.1. Učinkovitost te empirijska provjerenost i dokazanost ABA metode – argumenti ZA ABA

Odbor za certifikaciju praktičara primijenjene analize ponašanja (eng. *Behavior Analyst Certification Board* – dalje, BACB) u svojem opisu specijalizacije područja ABA prakse u rad s osobama s autizmom (2020) navodi da je ABA najbolje poznata po svojem uspjehu u intervencijama za poremećaje iz spektra autizma, uz druge razvojne teškoće te ističe da je taj tretman učinkovit i djelotvoran tijekom cijelog života osobe. Izražavaju da postoje desetljeća istraživanja koja potvrđuju tu učinkovitost zbog koje je metoda podržana od strane Američke akademije pedijatrije i Nacionalnog instituta za mentalno zdravlje.

ABA metoda je najviše istražena primijenjena metoda rada i intervencije za osobe s autizmom, te određene meta-analize potvrđuju spoznaje tih studija (Eldevik i sur., 2009;2010; Kuppens i Onghena, 2012; Makrygianni i Reed, 2010; Peters-Scheffer, Didden, Korzilius i Sturmey, 2011; Reichow i sur., 2012; Reichow i Wolery, 2009; Sprekley i Boyd, 2009; Virues-Ortega, 2010; prema Makrygianni, Gena, Katoudi i Galanis, 2018).

Meta-analize kombiniraju i analiziraju podatke dobivene iz različitih studija srodnih tema istraživanja, koje zatim prikazuju. Meta-analiza se koristi u mnogim područjima istraživanja i ta metoda se smatra korisnim alatom koji pomaže savladati prepreke u provedbama velikih randomiziranih kliničkih eksperimenata, ali također ima određene nedostatke koje je važno uzeti u obzir tijekom procjene rezultata meta-analiza. Ako su uključena istraživanja s neispravnom procjenom kvalitete dokaza ili prisutnim pristranostima, što je rijetkost jer uključuju veliki broj istraživanja, meta-analiza može rezultirati u netočnim spoznajama (Ahn i Kang, 2018). Taj nedostatak meta-analiza, specifično onih korištenih u argumentima u korist učinkovitosti ABA intervencije za djecu i mlade s autizmom, relevantan je ovoj diskusiji i detaljnije će se osvrnuti na njega

u dijelu rada o argumentima o neučinkovitosti i empirijske neutemeljenosti ove intervencije.

Eldevik i suradnici (2010), Peters-Scheffer i suradnici (2011) i Reichow (2012) su potvrdili zaključke istraživanja da ABA intervencija doprinosi pozitivnoj promjeni u kvocijentu inteligencije djece, kao i pozitivnoj promjeni kod prilagodbe ponašanja. Uz pozitivnu prilagodbu ponašanja i poboljšanje kognitivnih vještina, meta-analiza Makrygianni i Reed (2010) je potvrdila učinkovitost i poboljšanja jezika i komunikacije te socijalnih vještina djece s autizmom, a ona Virues-Ortega (2010) je na tu listu dodala i životno-praktične vještine.

Smatra se da meta-analiza Makrygianni, Gena, Katoudi i Galanis (2018) sadrži najveći broj istraživanja (29 meta-analiza) o intervenciji ABA metode za autizam u trenutku pisanja ovog rada (travanj, 2022) te da rezultati analize ponavljaju dosadašnje spoznaje da je ABA metoda učinkovita u poboljšavanju kvocijenta inteligencije i jezično-komunikacijskih vještina korisnika.

1.2. Učinkovitost te empirijska provjerenost i dokazanost ABA metode – argumenti PROTIV ABA

Sandoval-Norton i Shkedy (2019) ističu nedostatak aktualnog i longitudinalnog istraživanja te provjeravanja dugoročnih učinaka ABA metode, specifično kod neverbalnih i „nižefunkcionirajućih“ korisnika. Pozivaju se na nedostatak istraživanja ABA metode u kojima su sami korisnici tih karakteristika sudjelovali i bili fokus istraživanja. Navode da postojeća istraživanja koja pokazuju ABA kao učinkovitu i standardnim tretmanom za osobe s autizmom se orijentiraju isključivo na verbalne i višefunkcionirajuće pojedince koji mogu sudjelovati u specifičnim testovima, poput testiranja kvocijenta inteligencije. Mnoga istraživanja koja ukazuju na visoku učinkovitost ABA metode koriste mjerenje kvocijenta inteligencije kao mjeru učinkovitosti ili kao kriterij za uključenost ispitanika u istraživanje, a zato što su neverbalni pojedinci i djeca (posebice oni smatrani „nižeg funkcioniranja“) smatrani nemjerljivima na taj način, oni nisu uključeni u ta istraživanja. Zaključuju da istraživanja

koja ukazuju na učinkovitost ABA metode, ukazuju na učinkovitost kod onih s mjerljivim kvocijentom inteligencije, a ne neverbalne populacije, koja je ta koja uglavnom prima kontinuiranu ABA intervenciju kroz period od nekoliko mjeseci ili čak nekoliko godina, odnosno duži period od osoba „višeg funkcioniranja“ koji se smatraju mjerljivima. Makrygianni, Gena, Katoudi i Galanis (2018:19) navode da: „*Iako sve studije ABA intervencije mjere ponašajne promjene djece s poremećajem iz spektra autizma kao rezultat primijenjene intervencije, one variraju jedna od druge u značajnoj mjeri u pitanju dizajna parametara, karakteristike populacije, karakteristike intervencije, i ishoda intervencije što dovodi do izazovne evaluacije parametara koji možda najviše doprinose učinkovitosti ABA intervencija i stupnja njihove učinkovitosti.*“

Meta-analiza Rodgers, Simmonds, Marshall i drugih (2021) smatra se najviše moguće intenzivnom evaluacijom ranih intervencija primijenjene analize ponašanja za djecu s autizmom te navodi da su djeca koja su primala ranu intenzivnu ABA intervenciju imali napredak u prilagodbenim ponašanjima (eng. *adaptive behaviors*) i kvocijentu inteligencije, ali da su primijećeni učinci značajno varirali između različitih istraživanja. Dokazi drugih ishoda su ostali neutvrđeni zbog nedovoljno dokaza i malo spoznaja o dugotrajnim učincima te su sva istraživanja imala prisutan rizik pristranosti (eng. *bias*). Učinci koji jesu dokazani su opisani kao skromni i kratkoročni, a studije učinkovitosti ABA intervencije kao nekvalitetne.

Izvještaj *TRICARE Comprehensive Autism Care Demonstration* Odjela za obranu Vlade Sjedinjenih Američkih Država (eng. *Department of Defense US Government*) iz 2019. je pokazao da od 16,111 korisnika intervencije primijenjene analize ponašanja, 76% korisnika s autizmom nije imalo prisutne promjene u simptomima, dok je 9% korisnika imalo pogoršanje simptoma. Taj izvještaj je dobio kritike od strane ABA praktičara, na koje je TRICARE izvještaj iz 2020. odgovorio te su zbog zabrinjavajućih rezultata prijašnjih analiza ishoda intervencija pripremili detaljniju analizu. Zaključci ove analize su i dalje prikazali zabrinjavajuće ishode korisnika intervencije. Iako su pronađene promjene kod većine korisnika, kao i mala ali statistički značajna poboljšanja nakon 12 i 18 mjeseci ABA intervencije, nije utvrđeno ako su te opažene promjene rezultat ABA intervencije, drugih tretmana ili samo prirodne promjene, odnosno maturacije korisnika. Ono što je jasno, jest da broj primijenjenih sati ABA intervencije nije povezan s

poboljšanjem simptoma korisnika, ishodi nisu u korelaciji s intenzivnosti tretmana te sveukupni rezultati pokazuju ograničeno kliničko poboljšanje te ti rezultati podržavaju potrebu za promjenom u brizi za djecu i mlade s autizmom.

Rad Reichbow, Hume, Barton i Boyd (2018) za Cochrane je analizirao pet (5) studija ranih intenzivnih biheaviorističkih intervencija čiji je cilj bio poboljšati funkcionalna ponašanja i vještine djece s autizmom te je ta meta-analiza zaključila da postoje slabi dokazi o učinkovitosti tog tipa intervencije za neku djecu s autizmom, da je kvaliteta dokaza ograničena zbog veličine istraživanja koja nisu optimalnog dizajna te je rizik pristranosti visok. Procijenili su: „(...) *sveukupnu kvalitetu dokaza kao „nisku“ ili „veoma nisku“*“ (...)“ (Reichbow i sur., 2018:2)

1.3. Konflikti interesa u istraživanjima ABA metode za djecu i mlade s autizmom

U pitanju empirijske utemeljenosti se ističe i problematika prisutnosti konflikata interesa u istraživanjima učinkovitosti ABA metode koji zaključuju učinkovitost intervencije, što čini te tvrdnje o učinkovitosti podložnima novoj kritici.

Bottema-Beutel, Crowley, Sandbank i Woynaroski (2021) su analizirali sveukupno 150 istraživanja nefarmakološke metode rane intervencije za autizam, provedena od 1970. do 2018. te pronašli da 70% analiziranih studija sadrže jedan ili više konflikta interesa, dok je manje od 6% njih deklariralo te konflikte. Autori zaključuju da su konflikti interesa česti u istraživanju ranih intervencija za autizam, ali rijetko prepoznati i deklarirani.

Beutel i Crowley (2021) su analizirale 180 radova ABA časopisa o autizmu te pronašle da autori s konfliktom interesa vezanim za vlastitu kliničku praksu ili obuku za ABA praktičara su bili prisutni u 84% analiziranih studija, a od 70 studija (39%) koje su sadržavale izjavu da nijedan autor nema konflikt interesa, 61 studija (87%) su imale barem jednog autora koji je pružao ABA kliničke usluge ili usluge za obuku ABA praktičara, što čini značajan konflikt interesa.

Istraživanja koja su dizajnirana da potvrde ili opovrgnu hipotezu mogu dovesti do korištenja metoda koje će negirati odnosno podržati tu hipotezu, što ih čini manje informativnima ili učinkovitima (Leaf i sur., 2018) i manje kvalitetnim doprinosom znanosti, a taj problem potvrđivanja pretpostavke ili uvjerenja odabirom metodologije koja će ju podržati je posebno relevantan u slučajevima prisutnosti konflikta interesa (Chown i sur., 2019).

1.4. Rasprava o učinkovitosti te empirijskoj provjerenosti i dokazanosti ABA metode

Veliki broj istraživanja ABA metode u intervenciji za teškoće povezane s autizmom koja pokazuju njezinu učinkovitost, i time empirijsku utemeljenost, niske su kvalitete kao i dokazi koji se njima pokazuju. Ipak, nužno je prepoznati da određen broj korisnika s autizmom ipak jesu doživjeli pozitivne promjene i doživjeli napredak u različitim područjima poput jezično-komunikacijskog i životno-praktičnih vještina, što ukazuje na to da određene tehnike unutar intervencije potencijalno imaju pozitivan učinak, barem za korisnike određenih karakteristika.

Izvještaj *TRICARE* (2020) pokazuje da ABA nije empirijski utemeljena koliko se uvriježeno smatra te generalni pokazatelji učinka intervencije nisu dostatni za nazvati intervenciju učinkovitom, ali je neosporno da mnogi od korisnika jesu doživjeli značajnu pozitivnu promjenu. Veliki broj korisnika je doživio pogoršanje, a najveći broj nije doživio promjenu usprkos značajnog broja sati provedenog u intervenciji, ali određen broj je ipak doživio željenu pozitivnu promjenu, odnosno napredak.

Nije jasno jesu li te promjene zaista rezultat same intervencije ili drugih čimbenika (poput druge metode podrške izvan polazjenja intervencije ili procesa maturacije) te je ključno detaljnije istražiti te pozitivne promjene kod korisnika, kako bi se utvrdilo sljedeće:

- Što uzrokuje pozitivne promjene i napredak kod korisnika
- Koje su karakteristike korisnika kod kojih je napredak dosljedno prisutan
- Koje su tehnike koje dosljedno doprinose napretku korisnika.

Ključno je da daljnja istraživanja koja će utvrditi odgovore na ta pitanja i ostale problematike vezane uz ABA metodu budu provedena od strane nezavisnih istraživača bez konflikta interesa, s kvalitetnom metodologijom i ujednačenosti interpretacije koncepta napretka kod korisnika.

2. ETIČNOST TEHNIKA I CILJEVA TE UČINAK METODE NA KORISNIKE

2.1. Etičnost tehnika i ciljeva te učinak metode na korisnike – argumenti ZA ABA

ABA praktičari moraju pratiti smjernice etičnosti propisane od strane Odbora za certifikaciju praktičara primijenjene analize ponašanja (eng. *Behavior Analyst Certification Board* – dalje, BACB) u svrhu maksimiziranja pozitivnih učinaka i minimiziranja štetnosti, zbog čega se praksa ABA metode smatra etičkom za rad s djecom i odraslima s autizmom (Gorycki, Ruppel i Zane, 2020).

Primjena ABA metode od strane certificiranih ABA praktičara je regulirana etičkim kodeksom BACB. Navode se četiri temeljna principa rada ABA praktičara:

1. Koristiti drugima
2. Tretirati druge sa suosjećanjem, poštovanjem i dostojanstvom
3. Ponašati se s integritetom
4. Osigurati vlastitu kompetentnost.

Svaki od tih četiri principa su dodatno opisani konkretnim ponašanjima koja se smatraju obvezujućima i etički podržanima za rad ABA stručnjaka. Od tih dodatnih stavki, sljedeće su relevantne diskursu o problematici primjene ABA metode za rad s djecom i mladima s autizmom:

- Štititi prava i blagostanje klijenata iznad svih drugih
- Štititi prava i blagostanje drugih s kojima ulaze u interakcije u profesionalnom kontekstu
- Usmjeriti se na kratkoročne i dugoročne učinke njihovih profesionalnih aktivnosti
- Aktivno identificirati aktualne i moguće konflikte interesa i raditi na rješenju tih konflikata na način koji umanjuje ili izbjegava štetan učinak
- Aktivno identificirati i suočiti se s faktorima koji mogu dovesti do konflikta interesa, negativnih učinaka na njihove profesionalne aktivnosti, ili zlorabljenja pozicije rada

- S poštovanjem i učinkovito surađivati s drugima u najboljem interesu za one s kojima rade te interese klijenata stavljati na prvo mjesto
- Poštovati i aktivno poticati samoodređenje klijenata na najbolji način moguć prema njihovim sposobnostima, posebice pri radu s ranjivim populacijama
- Prepoznati da je osobni izbor u pružanju usluga je važan tako da omogućiti klijentima i interesnim grupama potrebne informacije da mogu informirano odlučivati o uslugama
- Ispunjavanje obaveza
- Aktivno raditi na stvaranju profesionalnih sredina koje se drže ključnih načela i standarda Kodeksa
- Zadržavanje u vlastitom opsegu profesionalne prakse
- Održavati se ažurnima i unaprjeđivati svoja znanja o najboljim praksama i napredcima u ABA te sudjelovanje u aktivnostima profesionalnog razvoja
- Održavati se upućenima i ažurnima o intervencijama (uključujući pseudoznanstvenim) koje mogu postojati u područjima vlastite prakse i predstavljati rizik štete klijentima
- Biti svjesni, kontinuirano evaluirati i raditi unutar granica svojih kompetencija
- Raditi na tome da kontinuirano unaprjeđuju svoje znanje i vještine povezane s kulturološkim odgovorima i nuđenja usluga raznolikim grupama.

Svaki certificirani ABA stručnjak koji službeno nudi usluge intervencije obavezan je prakticirati prema smjernicama propisanim etičkim kodeksom BACB (Gorycki, Ruppel i Zane, 2020; BACB, 2022).

2.2. Etičnost tehnika i ciljeva te učinak metode na korisnike – argumenti PROTIV ABA

Sandoval-Norton i Shkedy (2019) navode kako polaganje ABA tretmana dovodi do značajno dugog životnog perioda provedenog u uvjetima visoke strukture i planiranih utjecaja kažnjavanja i nagrađivanja, bez razumijevanja zahtjeva čije ispunjenje rezultira jednom ili drugom posljedicom, te postavljaju tezu da to može dovesti do razvoja pojedinaca u odrasle koji su popustljivi, pasivni i uvjetovani da se pokoravaju i slušaju

druge. Zbog takvog procesa nastaju osobe bez intrinzične motivacije, samopoštovanja i samopouzdanja koji su nužni da uspješno sudjeluju u bilo kojoj aktivnosti. Ovu tvrdnju je potrebno uzeti s oprezom zbog nedostatka empirijskih dokaza koji ju podržavaju te ju istražiti. Takvo mentalno i emocionalno stanje, dobiveno uvjetovanim pokoravanjem korisnika ABA metode također povezuju s dvostruko povišenim rizikom od doživljaja nasilnog zločina (Harrell i Rand, 2010; prema Sandoval-Norton i Shkedy, 2019) i trostruko povišenim rizikom od doživljavanja seksualnog napada kod osoba s invaliditetom nego što je slučaj kod osoba bez invaliditeta (Disabled World, 2012; prema Sandoval-Norton i Shkedy, 2019).

Dalje navode (Sandoval-Norton i Shkedy, 2019) da je veliki broj oblika kazni, odnosno podražaja kojima se gase neželjena ponašanja, poput špricanja vode u lice djeteta, oduzimanje željenih objekata, ignoriranje ili uskraćivanje pozornosti, uklanjanje djeteta iz aktualne situacije ili čak primjena električnog šoka korišteno bez razmatranja potencijalnih dugoročnih posljedica koje mogu imati na psihološko zdravlje pojedinca. Cilj korištenja tih oblika negativnog potkrepljenja je gašenje ponašanja koji predstavljaju rizik osobi ili onih oko njih. Te metode gašenja neželjenih ponašanja su zastarjele i uvelike nepodržane u suvremenoj praksi te se preporuča korištenje pozitivnog potkrepljenja kadgod je ono moguće i učinkovito (Minshawi, Hurwitz, Fodstad, Biebl, Morris i McDougle, 2014). ABA je u svojim počecima koristila takve oblike podražaja, kao i udarce po stražnjici i ograničavanje pokreta (Risley, 1968; Dorsey i sur., 1980; Foxx i Azrin, 1973; Green i Striefel, 1988; prema Leaf i sur., 2022), ali se smatra da je u većini slučajeva takva praksa zamijenjena potkrepljivanjem željenih ponašanja, umjesto kažnjavanja neželjenih (Leaf i sur., 2022). Iako se nekada pojave u praksi, poput korištenja električnog šoka koji se i dalje primjenjuje u jednoj instituciji u Sjedinjenim Američkim Državama, nakon neuspjelog pokušaja Američke agencije za hranu i lijekove da se ta praksa zabrani na državnoj razini (Morris, 2021). Unutar etičkog kodeksa BACB propisano je korištenje kazni samo u slučajevima kada su sve druge metode neuspješne ili kada je procijenjeno da rizik štete korisniku je veći od rizika štete povezane s intervencijom za modifikaciju štetnog ponašanja (Odbor za certifikaciju praktičara primijenjene analize ponašanja – BACB, 2022).

Nadalje, određene intervencije primijenjene u ABA metodi se opisuju kao neusklađene s razumijevanjem mozga osoba s autizmom i funkcija njihovih ponašanja. Jedan od tih primjera je rad na uspostavljanju i zadržavanju pogleda u oči između korisnika s autizmom i druge osobe, kao i rad na zaustavljanju samostimulirajućih ponašanja. Istraživanja su pokazala da, kod osoba s autizmom, određena područja mozga reagiraju kao da su suviše stimulirana tijekom gledanja u oči. Amigdala osoba s autizmom aktivira se više nego kod mozga neurotipičnih osoba tijekom uspostavljanja i održavanja pogleda oči-u-oči, što se navodi kao moguće objašnjenje averzije prema uspostavljanju kontakta očima (Dichter, Felder i Bodfish, 2009; Martineau, Andersson, Barthelemy, Cottier i Destrieux, 2010; Markram i Makram 2010; Dalton i suradnici 2005; prema Sandoval-Norton i Shkedy, 2019).

Trevisan, Roberts, Lin i Birmingham (2017) istražili su odgovore osoba s autizmom na pitanja vezana uz iskustvo kontakta očima na raznim mjestima virtualnog „okupljanja“ na Internetu za osobe s autizmom te pronašli veliki broj primarno značajno negativnih asocijacija i iskustava koje su osobe podijelile. Izraženi su osjećaji straha i anksioznosti, čak i panike kao reakciju na kontakt očima, kao i fiziološke reakcije poput napetog tijela, ukočenosti, mučnine, glavobolje. Neki su izrazili bol (čak i fizičku) i neugodu kao reakciju na kontakt očima, a drugi su opisali doživljaj kontakta očima kao invaziju. Mnogi su izrazili da povezuju kontakt očima kao jako intiman čin koji je odvojen samo za određene osobe i bliske odnose, a jedan od najčešćih odgovora je bio da kontakt očima uzrokuje osjetilno preopterećenje (eng. *sensory overload*) što dovodi do značajnog trošenja energije, otežanu koncentraciju na verbalne poruke sugovornika ili vlastite misli i mogućnost sudjelovanja u razgovoru.

Uz razumijevanje ovih spoznaja, zahtijevanje i dugoročno poučavanje djece i mladih s poremećajem iz spektra autizma da uspostavljaju i održavaju kontakt očima neki autori tumače kao zlostavljanje (Sandoval-Norton i Shkedy, 2019).

Sandoval-Norton i Shkedy (2019) dalje navode da ABA zanemaruje i suvremene spoznaje o izrazito često prisutnim komorbidnim poremećajima poput anksioznih poremećaja, ADHD-a i OKP-a kod djece i mladih s autizmom, za koje navode da bi se liječenje primjenom principa biheviorizma smatralo neprimjerenim. Navode kako u

tradicionalnoj psihoterapiji ABA ne bi bila primijenjena niti s tipičnom djecom kao sredstvo liječenja anksioznosti, te ističu da ta metoda može stvoriti više anksioznosti i stvoriti druge prijašnje navede probleme (uvjetovana pokornost, nerazumijevanje i manjak generalizacije naučenog ponašanja, ovisnost o drugima), ali da se ABA vidi kao prihvatljiva za neverbalnu djecu s autizmom, što smatraju problematičnim (Sandoval-Norton i Shkedy, 2019).

Autori dalje navode da Odbor za certifikaciju praktičara primijenjene analize (eng. *Behavior Analyst Certification Board* – BACB, 2018; prema Sandoval-Norton i Shkedy, 2019) ne zahtijeva obrazovanje i osposobljavanje ABA praktičara na temu autizma, kognitivne i neurološke karakteristike autizma, osnovne o razvoju djece, socijalne i interpersonalne vještine, autonomije djeteta i samopouzdanja, prehrambenih potreba, i tako dalje; što povezuju s pitanjem koje postavljaju (Sandoval-Norton i Shkedy, 2019): zašto se ABA stručnjaci smatraju adekvatnima za tretman djece i mladih s autizmom, i hoće li s takvim (ne)obrazovanjem biti sposobni prepoznati krše li etički kodeks Odbora i štete li korisniku, njegovom zdravlju i razvoju, ili koriste li pretjerane motivirajuće operacije da bi bili učinkoviti?

Jedan od osnovnih tretmana ABA intervencije za nepoželjna ponašanja je proces *gašenja*, uklanjanja pojačanja za ponašanje u svrhu pokušaja umanjenja pojave tog ponašanja. Jedna od mogućih nuspojava tog procesa je depresija (Powell i sur., 2016; prema Sandoval-Norton i Shkedy, 2021), ali s obzirom na to da ABA praktičari nisu educirani i osposobljeni za prepoznati depresiju, mogu nastaviti taj proces i intervenciju te neznatno uzrokovati psihološku štetu osobi (Sandoval-Norton i Shkedy, 2021).

Što se tiče samostimulacije, često na engleskom nazvano *stimming*, ABA je usmjerena na zaustavljanje ili značajno smanjenje takvih ponašanja kod djece i mladih s autizmom, navodeći to kao jedan od ciljeva, primarno kako bi se smanjilo njihovo izdvajanje iz društva na osnovu stigmatiziranih ponašanja i karakteristika. Lilley (2018) smatra da su stereotipna motorička i repetitivna ponašanja od prvih opisa autizma bila shvaćena kao samostimulativne aktivnosti koje utišavaju vanjske podražaje i ometaju mogućnost koncentracije osobe kao i onih oko njih (Asperger, 1944; Kanner, 1943; prema Lilley, 2018). Zbog toga, dalje navodi, su tretmani poput ABA intervencije postavljeni s ciljem

uklanjanja, preoblikovanja i umanjivanja tih ponašanja, što opisuje kao i dalje popularnu praksu u intervencijama za autizam (Lanovaz, Robertson, Soerono i Watkins, 2013; prema Lilley, 2018). Nastavlja kako druga teorijska shvaćanja objašnjavaju stereotipna motorička ponašanja kao u funkciji reguliranja senzoričkih inputa (Delacato, 1974; Ornitz (1974), Ornitz i Rivo (1968), prema Lilley, 2018). *Stimming* se također razumije i kao sredstvo umirivanja i olakšanja od intenzivnih neugodnih emocionalnih stanja (anksioznost, strah), uz olakšanje od intenzivne senzoričke stimulacije (Leekam, Prior i Uljarević, 2011; Davidson, 2010; prema Kapp i suradnicima, 2019).

Postavlja se teza da ciljevi i tehnike ABA metode koje zahtijevaju umanjenje ili potpuno uklanjanje takvih ponašanja (mirne ruke), uz zahtjeve uspostavljanja i držanja kontakta očima, je neetičko tretiranje koje se može izjednačiti sa zlostavljanjem (Sandoval-Norton i Shkedy, 2019; Wilkenfeld i McCarthy, 2020), iako je praksa gašenja svih nepoželjnih ponašanja (štetnih i ne) u ABA intervenciji veoma prisutna (Sandoval-Norton i Shkedy, 2021). Postojanje mnogobrojnih studija koje pokazuju učinkovitost ABA intervencije u umanjenju samostimulirajućih ponašanja na osnovu procjene klijenata i njihovih obitelji koja su ponašanja problematična (Gorycki i sur., 2020; prema Sandoval-Norton i Shkedy, 2021) Sandoval-Norton i Shkedy (2021) smatraju dodatnim dokazom zlostavljanja u praksi.

Postavlja se teza da je razlog modificiranja i gašenja ne-štetnih samostimulirajućih ponašanja osoba s autizmom koja se gledaju kao abnormalna (usprkos funkcije umirivanja i regulacije) uglavnom da bi se neurotipične osobe osjećale ugodnije (Sandoval-Norton i Shkedy, 2021).

ABA je orijentirana prema klijentu, odnosno korisniku i primatelju usluga intervencije i njihovih skrbnika, kao kupcu, a nije orijentirana na neuroznanost ili klijenta kao pacijenta, što dovodi do oblikovanja tretmana na osnovi želja klijenta (korisnika ili njihovih roditelja). To se smatra problematičnim i neprepoznatim u drugim uslugama zdravstvene skrbi (Sandoval-Norton i Shkedy, 2021). Iako Gorycki i suradnici (2020) navode da želje klijenta ili skrbnika da se određena ponašanja promijene intervencijom se uzimaju u obzir, ali ako ta ponašanja ne ugrožavaju proces učenja i ne štete zdravlju osobe, onda je potrebno da ABA praktičar diskutira o tome s klijentom i skrbnikom te je etički obvezan

na taj čin, Sandoval-Norton i Shkedy (2021) ponovno ističu da ABA terapeuti nemaju potrebnu obuku za prepoznavanje i razumijevanje ponašanja koja podržavaju, a koja inhibiraju učenje ili koja ponašanja predstavljaju prijetnju zdravlja osobi s autizmom.

Gorycki, Ruppel i Zane (2020) su odgovorili na rad Sandoval-Norton i Shkedy (2019) te između ostalog se suprotstavili tvrdnji da je praksa ABA usluga korisnicima s autizmom neetička, navodeći obvezanost svih ABA praktičara etičkim kodeksom BACB i osnovnog principa da ne štete klijentima. Sandoval-Norton i Shkedy (2021) su odgovorili na tvrdnju, navodeći da je suština problema u tome što ABA zanemaruje unutarnje procese osobe i usmjerena je isključivo na mjerljive vanjske pokazatelje koji su odabrani za mjerenje. „(...) mora postojati preduvjet razumijevanja unutarnjih procesa ljudskog bića prije primijene ikakvih biheviorističkih tehnika za modificirati ponašanje. Praćenje pravila nepotpunog etičkog kodeksa ne čini ponašanje grupe intrinzično etičkim.“ (Sandoval-Norton i Shkedy, 2021:2)

Sandoval-Norton i Shkedy (2021) dalje navode da je problematika trostruka, uključujući pitanja koje ponašanje je prikladno i svojstveno (1), koja stručnost je neophodna za određivanje odgovora na to pitanje (2) te koja stručnost je neophodna da bi se prepoznala štetnost određenog tretmana (3). Smatra se neetičkim odlučivati koje ponašanje je odgovarajuće i prikladno, bez razumijevanja dugoročnih posljedica intervencija za promjenu tog ponašanja. Ključnim se navodi neophodnost razumijevanja unutarnjih procesa i sposobnosti pacijenta od strane terapeuta prije stvaranja plana tretmana, kao i obuka koja će omogućiti prepoznavanje kada je ta intervencija štetna, a ABA terapeuti nisu obvezani imati nijedno predavanje o funkciji mozga, razvoju djeteta ili autizmu (BACB, 2021a, 2021b; prema Sandoval-Norton i Shkedy, 2021), što dovodi do barem većine ABA praktičara da rade izvan opsega svoje struke. „Nismo upoznati s nijednom drugom profesijom ili okolnostima gdje je smatrano etičkim ništa učiti o manifestaciji ili okolnostima nekog stanja, i onda pokušati liječiti ga. Štoviše, nemarno je, opasno, i zloupotreba je da ijedan profesionalac ili paraprofesionalac tvrdi ekspertizu i implementira intervencije za grupu koju nisu rigorozno proučili.“ (Sandoval-Norton i Shkedy, 2021:2).

Sandoval-Norton i Shkedy (2021) dalje ističu da u svojem odgovoru Gorycki i suradnici (2020), u kojem pokušaju demantirati argumente rada Sandoval-Norton i Shkedy (2019) o neetičnosti i neučinkovitosti ABA intervencije, definiraju autizam kao neurorazvojni poremećaj, ali kao ABA praktičari nisu educirani u području neuroznanosti, niti su u svojem radu naveli ijedan izvor u području neuroznanstvenih spoznaja da bi podržali svoje argumente. Tu činjenicu Sandoval-Norton i Shkedy (2021) ističu kao pokazatelj tvrdnje da ABA praktičari djeluju izvan opsega svoje struke te ne koriste spoznaje neuroznanosti kao podršku svojih tvrdnji da je njihov tretman učinkovit za tretiranje neurološkog poremećaja.

Wilkenfeld i MCarthy (2020) iz perspektive bioetike zaključuju da primjena ABA metode u radu s populacijom s poremećajem iz spektra autizma u velikoj mjeri se ne može nazvati etičkom. Uz prijašnje navedene stavove drugih autora i autorica, iznose stav da u slučajevima kada je ABA uspješna i učinkovita u tome da „umanji“ autistična ponašanja, odnosno uspješna u tome da korisnik s autizmom ima manji skor na ADOS testu kojim se autizam dijagnosticira, da imitira ponašanja tipičnih osoba i ne manifestira autistična ponašanja, zapravo neetički prema samoj osobi s autizmom. Postavlja se teza da su određene dispozicije, želje i stavovi karakteristične za autizam konstitutivne za identitet osobe, za njihov autentičan način doživljavanja svijeta i sudjelovanja u njemu, što čini „ispravke“, preoblikovanja i uklanjanje tih segmenata neetičkim nasiljem nad autonomijom osobe s autizmom.

„(...) ABA je prekršaj autonomije autistične djece na isti način kako je tableta za konverziju (seksualne orijentacije) prekršaj autonomije gej djece.“ (Wilkenfeld i MCarthy, 2020:45,46)

Što se tiče štetnosti učinka na korisnika, Kupferstein (2018) je anketom ispitala 460 odraslih s autizmom i skrbnike djece s autizmom te pronašla da od onih koji su polazili ABA intervenciju, 46% je imalo prisutne simptome adekvatne za dijagnozu post-traumatskog stresnog poremećaja, dok je kontrolna skupina koja nije bila izložena ABA metodi imala šansu od 72% da nemaju prisutne simptome PTSP-a. Izloženost ABA intervenciji je predviđala višu razinu i teže simptome post-traumatičnog stresa kod ispitanika.

Za ovu studiju je važno znati da Leaf i suradnici (2018) navode kako je spoznaje Kupferstein (2018) potrebno interpretirati s visokim oprezom zbog metodoloških manjkavosti poput navodećih pitanja, nepotvrđivanja dijagnoze ispitanika i necjelovitih opisa intervencija samog istraživanja. Ipak, Chown, Hughes, Leatherland i Davidson (2019) su analizirali oba rada (Kupferstein, 2018 i Leaf i sur., 2018) te došli da zaključka da metodološke manjkavosti treba uzeti u obzir pri interpretaciji rezultata, ali da spoznaje podržavaju postavljenu hipotezu o mogućoj povezanosti ABA intervencije i posttraumatskog-stresnog poremećaja te ih je potrebno ozbiljno razmotriti. Također se preporuča nezavisno istraživanje za dublje proučavanje i čvršće dokaze o mogućoj povezanosti prakse ABA intervencije s razvojem simptoma PTSP-a.

Izveštaj *TRICARE Comprehensive Autism Care Demonstration* Odjela za obranu Vlade Sjedinjenih Američkih Država (*Department of Defense US Government*) iz 2020. uz zabrinutosti o nedokazanoj učinkovitosti ABA intervencije, također navodi dodatnu zabrinutost o kontinuiranom zlostavljanju od strane ABA praktičara.

2.3. Rasprava o etičnosti tehnika i ciljeva te učinku metode na korisnika

Veliki broj istraživanja ABA metode je usmjeren na prikazivanje pozitivnih učinaka intervencije kod korisnika s autizmom te je nužno detaljnije istražiti ozbiljne izjave o štetnosti metode.

Mnoge osobe s autizmom i njihovi bližnji ne podržavaju primjenu ABA metode (Bonello, 2018) na osnovi tvrdnje o neetičnosti tehnika i ciljeva te o štetnosti učinka na same korisnike.

Pozitivni učinci ABA metode su stavljeni pod sumnju zbog nekvalitete studija koje ih prikazuju, a nedostatan broj kvalitetnih i nezavisnih studija o dugoročnim učincima i mogućoj štetnosti metode čini tvrdnje protiv ABA metode nepodržanim. Ipak, ozbiljnost tih tvrdnji koje se dijametralno protive inicijalnoj težnji i cilju ovakvih intervencija je važno uzeti u obzir. To je pogotovo važno kada se razmotri logika iza tvrdnje da etički kodeks, iako valjan, sam po sebi ne garantira ispunjenje tih principa, niti ispravnu

interpretaciju istih u praksi ako osobe koje primjenjuju ABA metodu nisu podrobno osposobljene za tretiranje poremećaja za kojeg se smatraju stručnjacima.

„Moramo naglasiti da ABA terapeuti i organizacije se predstavljaju vladi i javnosti kao stručnjaci o autizmu. Zapravo, mnoge države u Sjedinjenim Američkim Državama imaju statute koji deklariraju da je ABA terapeut stručnjak za autizam ili je kvalificiran pružatelj usluga za autizam (...) Predstavljanje sebe kao stručnjaka u području u kojem osoba nema znanja je inače smatrano prijevarom, barem u trenutku kada je to otkriveno. U svojoj srži, to je utjelovljenje neetičkog čina. Rast neurodivergentnog pokreta u autizmu je izravan rezultat prakticiranja ABA (intervencije) nad autističnom populacijom. Bio je pokušaj popravljavanja „onoga što možda nije slomljeno“ koji je doveo do ovog revolta. Iako nema konsenzusa u znanstvenoj zajednici o validnosti argumenta o neurodivergentnosti, nitko nije prije istražio katalizator ovog vriska – ABA. Mi nismo prvi autori da naglašavamo zlostavljačku prirodu ABA terapije, i mnogi drugi nastavljaju identificirati ovo zlostavljanje i zastupaju zaustavljanje ovog zlostavljanja ili alternativne tretmane.“ (Sandoval-Norton i Shkedy, 2021:3,4)

Ključno je istražiti ove tvrdnje, od strane nezavisnih istraživača bez konflikta interesa, kako bi se utvrdila realnost prakse i učinila etičkom i učinkovitom.

ZAKLJUČAK

ABA metoda je najpoznatija po tvrdnji da je najviše istraženi tretman za djecu i mlade s autizmom, s najviše dokaza o učinkovitosti i pozitivnim učincima za tu populaciju. Neosporno je da je ABA metoda najviše istražena metoda za rad s djecom i mladima s autizmom, ali studije koje se koriste kao dokaz njezine učinkovitosti moraju biti interpretirane s oprezom zbog nekvalitete velikog broja studija, slabosti dokaza, nedostatka spoznaja o dugoročnim učincima metode te često prisutnim konfliktima interesa od strane istraživača koji koriste od spoznaja interpretiranih kao dokazanu učinkovitost i utemeljenost metode. Mnoge studije pokazuju nemogućnost generalizacije ishoda zbog različitih parametara dizajna studija te drastičnih varijacija između rezultata različitih korisnika, što ukazuje na mogućnost da ABA metoda nije primjenjiva niti bezopasna za sve korisnike s autizmom. Učinak intervencije nije povezan s primijenjenim brojem sati i intenzitetom intervencije te neki korisnici čak pokazuju pogoršanje, dok većina ne pokazuje promjenu, a mali broj pokazuje napredak za koji nije utvrđeno je li ishod intervencije ili drugih čimbenika. Ipak, nužno je prepoznati da određeni korisnici intervencije dožive pozitivnu promjenu i napredak, što ukazuje na potrebu da se identificira što točno uzrokuje pozitivne promjene i napredak kod korisnika, kao i tehnike unutar intervencije koje imaju pozitivan učinak, uz karakteristike korisnika koje su povezane s uspjehom primjene određene tehnike. Također je potrebno provjeriti tvrdnje da ABA intervencija razvija zavisne i pasivne osobe bez intrinzične motivacije, što zbog etičkih implikacija, ali i zbog implikacija učinkovitosti intervencije: ako utječemo na djetetove teškoće koje uzrokuju otežanu ili onemogućenu samostalnost, na način da ih učinimo zavisnima o odraslima na drugi način, cilj intervencije da razvije vještine i autonomiju osobe nije postignut, a problem nije riješen već je samo promijenio oblik.

Primjena ABA metode je regulirana etičkim kodeksom Odbora za certifikaciju praktičara primijenjene analize ponašanja (eng. *Behavior Analyst Certification Board – BACB*). Etički principi propisani kodeksom su obvezujući za sve ABA praktičare i terapeute, te nalažu težnju blagostanju i napretku korisnika intervencije, uz zaštitu prava i izbjegavanje štetnosti u najvećoj mogućoj mjeri. Ipak, određeni ciljevi i tehnike metode, poput „mirne ruke“ i poučavanje kontakta očima, pokazali su se kao etički neutemeljenima za rad s

djecom i mladima s autizmom, kao potencijalno štetni, te čak podložni opisu zlostavljanja. Nužno je identificirati sve tehnike i ciljeve metode koji su štetni za djecu i mlade s autizmom, zahtijevati i osigurati njihovo uklanjanje iz prakse, kao i istražiti tvrdnje o zlostavljanju i neetičnosti unutar ABA prakse te sankcionirati utvrđene neetičke radnje. Neadekvatno obrazovanje ABA praktičara i terapeuta u području autizma i drugih relevantnih područja za rad s djecom i mladima s autizmom prepoznaje se kao izuzetno problematična pojava i veliki doprinos neetičkoj i neujednačenoj primjeni ABA metode u praksi. Da bi se osigurala etičnost primjene ABA metode te zaštita i dostojanstvo djece i mladih s autizmom, neophodno je adekvatno stjecanje kompetencija kroz edukacijsko-rehabilitacijske programe uz kontinuirano stručno usavršavanje i licenciranje uz visoke standarde i kriterije.

ABA metoda se treba prepoznati kao jedna od mogućih metoda rada za djecu i mlade s autizmom, koju je nužno objektivno, valjano, pouzdano i bez konflikta interesa analizirati i detaljno proučiti, kako bi se utvrđeni rezultati replicirali i mogli generalizirati. Potrebno je istražiti sve metode podrške, terapije i intervencije za djecu i osobe s autizmom, kvalitetnom metodologijom i od strane nepristranih istraživačkih timova, kako bi se identificirale tehnike i ciljevi koji dosljedno ostvaruju napredak, autonomiju i moguću razinu samostalnosti kod korisnika te se isključivo one nudile kao empirijski utemeljene i dokazano učinkovite. Nužno je odmaknuti se od potrošačkog modela pristupa metodama podrške za djecu i mlade s autizmom te usmjeriti se na etički i empirijski utemeljen pristup, vođen od strane visokoobrazovanih stručnjaka relevantne profesionalne spreme.

U ovom radu se primarno usmjerilo na kontekst prakse Sjedinjenih Američkih Država, gdje je ABA utemeljena, što je važno za istaknuti kada se interpretira primjena struke prikazana u ovom radu, ali i primjena ABA metode u Hrvatskoj. Krovna organizacija Behavior Analyst Certification Board (BACB) ABA terapije ima ingerenciju za dodjelu certifikata za ABA terapeuta i ABA praktičara (Stošić i Ricijaš, 2016; BACB, 2022), što znači da nuđenje usluga ABA metode u Hrvatskoj, u ovakvom obliku, je pod izravnim utjecajem američkih kulturnih karakteristika te je propisano standardima prakse u Americi. ABA metoda se u Hrvatskoj nudi barem od 2016., od strane jedne osobe, koja se tada smatrala jedinom licenciranom ABA stručnjakinjom (Plavo svjetlo, 2016). Od 2018. se nudi ABA terapija za djecu s autizmom (i drugim teškoćama) u sklopu usluga

Udruge za pomoć roditeljima i djeci s teškoćama u razvoju Avanti BC. Udruga je u 2019. brojila ukupno 10 članova te 3 osnivača, od kojih se za samo jednu osnivačicu uspjelo pronaći da je licencirana ABA stručnjakinja (Izvješće Udruge za pomoć roditeljima i djeci s teškoćama u razvoju Avanti BC, 2020). *Web* stranica udruge navodi da ta ista osoba također nadzire i upravlja ABA centrima u Hrvatskoj (ABA Croatia, 2022). Udruga, između ostaloga, navodi da su u 2019. provodili projekte širenja ABA principa u Hrvatskoj, uz provedbe ABA terapije i edukacija ABA načela. Prema tome, primjena ABA metode za rad s djecom i mladima s autizmom, regulirana je američkom krovnom organizacijom (BACB) te je na svojim početcima u Hrvatskoj, što nam omogućuje pravovremeni razgovor stručnjaka o temama i izazovima prakse do sada iznesenim u ovom radu. Istraživanjem prikazanih teza o učinkovitosti, dokazanosti, etičnosti i učincima ABA metode za korisnike s autizmom te razgovorom stručnjaka i postizanjem konsenzusa o smjernicama za adekvatnu i etičku primjenu metode možemo doprinijeti kvalitetnoj, učinkovitoj i etičkoj primjeni metoda podrške i edukacije za djecu i mlade s autizmom u Hrvatskoj.

LITERATURA

1. ABA Croatia: Udruga. Pribavljeno 16.6.2022. s <https://abacroatia.com/association.html>
2. Ahn, E. i Kang, H. (2018). Introduction to systematic review and meta-analysis. *Korean journal of anesthesiology*, 71(2), 103–112. <https://doi.org/10.4097/kjae.2018.71.2.103>
3. Amato, R., Lacasa, L., Díaz-Guilera, A., i Baronchelli, A. (2018). The dynamics of norm change in the cultural evolution of language. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 115(33), 8260-8265.
4. American Psychological Association. (zadnje ažurirano u kolovozu, 2021; stvoreno u rujnu, 2019). *APA style and grammar guidelines: Disability*. Pribavljeno 12.6.2022. s <https://apastyle.apa.org/style-grammar-guidelines/bias-free-language/disability>
5. Američka psihijatrijska udruga. (2013). *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje: DSM-5 (5. izd.)*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
6. *An Applied Behavior Analysis Subspecialty: Behavioral treatment of autism and other developmental disabilities*. Pribavljeno 2.5.2022. s https://www.bacb.com/wp-content/uploads/2020/05/Behavioral-Treatment-of-Autism-and-Other-Developmental-Disabilities-Fact-Sheet_210108.pdf
7. *Autism and Developmental Disabilities Monitoring (ADDM) Network*. Pribavljeno 12.4.2022. <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/addm.html>
8. *Autism*. Pribavljeno 12.4.2022. s <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
9. Baron-Cohen, S. (2002). Is Asperger syndrome necessarily viewed as a disability?. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 17(3), 186-191.
10. Bonello, C. (2018). *Autistic Not Weird: 11,521 people answered this autism survey. Warning: the results may challenge you*. Pribavljeno 16.6.2022. s <https://autisticnotweird.com/2018survey/>
11. Bonello, C. (2022). *The Autistic Not Weird Autism Survey*. Pribavljeno 12.6.2022. s <https://autisticnotweird.com/autismsurvey/>

12. Bottema-Beutel, K., i Crowley, S. (2021). Pervasive undisclosed conflicts of interest in applied behavior analysis autism literature. *Frontiers in Psychology*, 1631.
13. Bottema-Beutel, K., Crowley, S., Sandbank, M., i Woynaroski, T. G. (2021). Research Review: Conflicts of Interest (COIs) in autism early intervention research—a meta-analysis of COI influences on intervention effects. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 62(1), 5-15.
14. Bottema-Beutel, K., Kapp, S. K., Lester, J. N., Sasson, N. J., i Hand, B. N. (2021). Avoiding ableist language: Suggestions for autism researchers. *Autism in Adulthood*.
15. Bury, S. M., Jellett, R., Spoor, J. R., i Hedley, D. (2020). "It Defines Who I Am" or "It's Something I Have": What Language Do [Autistic] Australian Adults [on the Autism Spectrum] Prefer?. *Journal of autism and developmental disorders*, 1-11. 10.1007/s10803-020-04425-3.
16. Casey, L. B., i Carter, S. L. (2016). *Applied behavior analysis in early childhood education: an introduction to evidence-based interventions and teaching strategies*. Routledge.
17. Chown, N., Hughes, E., Leatherland, J., i Davison, S. (2019). Response to Leaf et al.'s critique of Kupferstein's finding of a possible link between applied behaviour analysis and post-traumatic stress disorder. *Advances in Autism*.
18. Christensen, D. L., Baio, J., Braun, K. V. N., Bilder, D., Charles, J., Constantino, J. N., ... i Yeargin-Allsopp, M. (2016). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years—autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2012. *MMWR Surveillance Summaries*, 65(3), 1
19. Clark, M., i Adams, D. (2020). The self-identified positive attributes and favourite activities of children on the autism spectrum. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 72, 101512.
20. Cooper, J. O., Heron, T. E., i Heward, W. L. (2019). *Applied Behavior Analysis (3rd ed.)*. Hoboken, NJ: Pearson Education.
21. *Data & Statistics on Autism Spectrum Disorder*. Pribavljeno 12.4.2022. <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>

22. Department of Defense of United States of America. *Annual Report on Tricare Autism Care Demonstration Program*. (2019).
23. Department of Defense of United States of America. *Annual Report on Tricare Autism Care Demonstration Program*. (2020).
24. DeVita-Raeburn, E. (2016). Is the Most Common Therapy for Autism Cruel? <https://www.theatlantic.com/health/archive/2016/08/aba-autism-controversy/495272/>
25. Eldevik, S., Hastings, R. P., Hughes, J. C., Jahr, E., Eikeseth, S., i Cross, S. (2010). Using participant data to extend the evidence base for intensive behavioral intervention for children with autism. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 115(5), 381-405.
26. *Ethics Code for Behavior Analysts*. Pribavljeno 6.5.2022. <https://www.bacb.com/wp-content/uploads/2022/01/Ethics-Code-for-Behavior-Analysts-220316-2.pdf>
27. Gorycki, K. A., Ruppel, P. R., i Zane, T. (2020). Is long-term ABA therapy abusive: A response to Sandoval-Norton and Shkedy. *Cogent Psychology*, 7(1), 1823615.
28. Harris, S. L., i Weiss, M. J. (2007). *Right from the start: Behavioral intervention for young children with autism (2nd edition)*. Woodbine House.
29. Hurley-Hanson, A. E., Giannantonio, C. M., i Griffiths, A. J. (2020). *Autism in the workplace: Creating positive employment and career outcomes for generation A*. Basingstoke, UK:: Palgrave Macmillan.
30. Hyman, S. L., Levy, S. E., Myers, S. M., i COUNCIL ON CHILDREN WITH DISABILITIES, SECTION ON DEVELOPMENTAL AND BEHAVIORAL PEDIATRICS (2020). Identification, Evaluation, and Management of Children With Autism Spectrum Disorder. *Pediatrics*, 145(1), e20193447. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-3447>
31. *Izvešće o radu udruge za pomoć roditeljima i djeci s teškoćama u razvoju Avanti BC*. (2020., veljača). Pribavljeno 16.6.2022. s <https://drive.google.com/file/d/15TRMfTr3a26N6FAV8PKbM1GJ0UN0mzFh/v>
iew

32. Kapp, S. (2019). How social deficit models exacerbate the medical model: Autism as case in point. *Autism Policy & Practice*, 2(1), 3-28.
33. Kapp, S. K., Steward, R., Crane, L., Elliott, D., Elphick, C., Pellicano, E., i Russell, G. (2019). 'People should be allowed to do what they like': Autistic adults' views and experiences of stimming. *Autism*, 23(7), 1782-1792.
34. Kirkham, P. (2017). 'The line between intervention and abuse'—autism and applied behaviour analysis. *History of the human sciences*, 30(2), 107-126.
35. Kupferstein, H. (2018). Evidence of increased PTSD symptoms in autistics exposed to applied behavior analysis. *Advances in Autism*.
36. Lai, M. C., i Baron-Cohen, S. (2015). Identifying the lost generation of adults with autism spectrum conditions. *The Lancet Psychiatry*, 2(11), 1013-1027.
37. Leaf, J. B., Cihon, J. H., Leaf, R., McEachin, J., Liu, N., Russell, N., ... i Khosrowshahi, D. (2022). Concerns about ABA-based intervention: An evaluation and recommendations. *Journal of autism and developmental disorders*, 52(6), 2838-2853.
38. Leaf, J. B., Ross, R. K., Cihon, J. H., i Weiss, M. J. (2018). Evaluating Kupferstein's claims of the relationship of behavioral intervention to PTSS for individuals with autism. *Advances in Autism*.
39. Lilley, R. (2018). What's in a flap? The curious history of autism and hand stereotypies. *Manuscript submitted for publication*.
40. Makrygianni, M. K., i Reed, P. (2010). A meta-analytic review of the effectiveness of behavioural early intervention programs for children with autistic spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4(4), 577-593.
41. Makrygianni, M. K., Gena, A., Katoudi, S., i Galanis, P. (2018). The effectiveness of applied behavior analytic interventions for children with Autism Spectrum Disorder: A meta-analytic study. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 51, 18-31.
42. Marschall, A. (2022). *Should You Say "Person With Autism" or "Autistic Person"?* Pribavljeno 12.6.2022. s <https://www.verywellmind.com/should-you-say-person-with-autism-or-autistic-person-5235429>
43. Martin, G., i Pear, J. (2019). *Behavior modification: What it is and how to do it*. Routledge.

44. McLeod, S. (2007). Skinner-operant conditioning. <https://www.simplypsychology.org/operant-conditioning.html>
45. Minshawi, N. F., Hurwitz, S., Fodstad, J. C., Biebl, S., Morriss, D. H., i McDougale, C. J. (2014). The association between self-injurious behaviors and autism spectrum disorders. *Psychology research and behavior management*, 7, 125.
46. Morris, A. (2021). *Court Overturns F.D.A. Ban on School's Electric Shock Devices*. *The New York Times*. Pribavljeno 5.6.2022. s <https://www.nytimes.com/2021/07/15/us/electric-shock-school.html>
47. Narodne novine (2010). *Državni pedagoški standard predškolskog odgoja i naobrazbe*. Narodne novine br.: 63/08 i 90/2010. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2008_06_63_2129.html Pristupljeno: 16.6.2022.
48. Peters-Scheffer, N., Didden, R., Korzilius, H., i Sturmey, P. (2011). A meta-analytic study on the effectiveness of comprehensive ABA-based early intervention programs for children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(1), 60-69.
49. *Plavo svjetlo: Razvoj ABA terapije u Hrvatskoj*. (2016., 22. siječnja). Pribavljeno 16.6.2022. s <https://plavosvjetlo.hr/novosti/>
50. Reed, F. D. D., Hirst, J. M., i Hyman, S. R. (2012). Assessment and treatment of stereotypic behavior in children with autism and other developmental disabilities: A thirty year review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(1), 422-430.
51. Reichow, B., Hume, K., Barton, E. E., i Boyd, B. A. (2018). Early intensive behavioral intervention (EIBI) for young children with autism spectrum disorders (ASD) Cochrane Database Syst. *CD009260*.
52. Reichow, B. (2012). Overview of meta-analyses on early intensive behavioral intervention for young children with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 42(4), 512-520.
53. Roane, H. S., Fisher, W. W., i Carr, J. E. (2016). Applied behavior analysis as treatment for autism spectrum disorder. *The Journal of pediatrics*, 175, 27-32.
54. Rodgers, M., Simmonds, M., Marshall, D., Hodgson, R., Stewart, L. A., Rai, D., ... i Couteur, A. L. (2021). Intensive behavioural interventions based on applied

- behaviour analysis for young children with autism: An international collaborative individual participant data meta-analysis. *Autism*, 25(4), 1137-1153.
55. Sandoval-Norton, A. H., i Shkedy, G. (2019). How much compliance is too much compliance: Is long-term ABA therapy abuse?. *Cogent Psychology*, 6(1), 1641258.
56. Sandoval-Norton, A.H., Shkedy, G. i Shkedy, D. Long-term ABA Therapy Is Abusive: A Response to Gorycki, Ruppel, and Zane. *Adv Neurodev Disord* 5, 126–134 (2021). <https://doi.org/10.1007/s41252-021-00201-1>
57. Skinner, B. F. (1963). Operant behavior. *American psychologist*, 18(8), 503. <https://doi.org/10.1037/h0045185>
58. Smith, T. (2001). Discrete trial training in the treatment of autism. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 16(2), 86-92.
59. Sparrow, M. (2016). Unstrange mind <http://unstrangemind.com/aba/>
60. Stahmer, A. C. (1995). Teaching symbolic play skills to children with autism using pivotal response training. *Journal of autism and developmental disorders*, 25(2), 123-141.
61. Stošić, J. (2009). Primijenjena analiza ponašanja i autizam–vodič kroz terminologiju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 45(2), 69-80.
62. Stošić, J., Lisak, N., i Pavić, A. (2016). Bihevioralni pristup problemima ponašanja osoba s intelektualnim teškoćama i razvojnim poremećajima. *Socijalna psihijatrija*, 44(2), 0-151.
63. Stošić, J. i Ricijaš, N. (2016). *Poziv na edukaciju "ABA - Primijenjena analiza ponašanja" u sklopu Centra za cjeloživotno obrazovanje Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta.* Pribavljeno 16.6.2022. s <https://www.erf.unizg.hr/hr/novosti/140-edukacije/911-poziv-na-edukaciju-aba-primijenjena-analiza-ponasanja-u-sklopu-centra-za-cjelozivotno-obrazovanje-edukacijsko-rehabilitacijskog-fakulteta>
64. *Svjetski dan svjesnosti o autizmu.* Pribavljeno <https://demografijaimladi.gov.hr/vijesti-4693/svjetski-dan-svjesnosti-o-autizmu/4817>
65. Tereshko, L., Ross, R. K., i Frazee, L. (2021). The Effects of a Procedure to Decrease Motor Stereotypy on Social Interactions in a Child With Autism

- Spectrum Disorder. *Behavior analysis in practice*, 14(2), 367–377.
<https://doi.org/10.1007/s40617-020-00516-w>
66. Treatment and Intervention Services for Autism Spectrum Disorder. Pribavljeno 2.5.2022. <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/addm.html>
67. Trevisan, D. A., Roberts, N., Lin, C., i Birmingham, E. (2017). How do adults and teens with self-declared Autism Spectrum Disorder experience eye contact? A qualitative analysis of first-hand accounts. *PloS one*, 12(11), e0188446.
68. Urbanowicz, A., Nicolaidis, C., Houting, J. D., Shore, S. M., Gaudion, K., Girdler, S., i Savarese, R. J. (2019). An expert discussion on strengths-based approaches in autism. *Autism in Adulthood*, 1(2), 82-89.
69. Virués-Ortega, J. (2010). Applied behavior analytic intervention for autism in early childhood: Meta-analysis, meta-regression and dose–response meta-analysis of multiple outcomes. *Clinical psychology review*, 30(4), 387-399.
70. Wicks-Nelson, R. i Israel, A. C. (2021). *Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja djece i adolescenata s dopunama iz DSM-a-5: Prijevod 8. izdanja*. Zagreb: Naklada slap.
71. Wilkenfeld, D.A., i McCarthy, A.M. (2020). Ethical Concerns with Applied Behavior Analysis for Autism Spectrum “Disorder”. *Kennedy Institute of Ethics Journal* 30(1), 31-69. [doi:10.1353/ken.2020.0000](https://doi.org/10.1353/ken.2020.0000).
72. Wilkinson, E., Vo, L. T. V., London, Z., Wilson, S., i Bal, V. H. (2022). Parent-Reported Strengths and Positive Qualities of Adolescents and Adults with Autism Spectrum Disorder and/or Intellectual Disability. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-12.