

Ристо ПЕТРОВ, Драгослав КОПАЧЕВ, Верица ПЕТРОВА

## ТРЕТМАН НА ДЕЦА СО АУТИЗАМ

Следејќи ја современата литература (Бојанин, С. и сарадници, 1997; Garfinkel, D.B., Carlson, A.G., Weller, E., 1990; Ajuriaguerra, J., 1989; Копачев, Д., 1983 и 1995 и други) можеме да констатираме дека денес децата со аутизам се далеку посеопфатно согледани (во диференцијацијата на клиничките манифестации, во однос на етиопатогенетските чинители, тераписките постапки и сл.), што, секако, им влева поголем оптимизам на стручните лица кои се занимаваат со проблемот на овие деца, а исто така и на нивните родители. Меѓутоа, секојдневната практика со овие деца, особено кога се работи за прогнозата, најчесто од нас бара да бидеме резервирани, внимателни. Не тера да размислуваме дека не би требало да заклучуваме само врз основа на определени случаи каде што нашите терапевтски постапки се нешто поуспешни па тоа да стане наш општ став кој, од друга страна, во други случаи, може непријатно да нè изненади. Затоа детето со аутизам во секој поглед и понатаму останува отворен проблем и бара мултидимензионален и плуридисциплинарен пристап (Mises R., 1983).

Кога зборуваме за третманот на децата со аутизам да го споме-  
неме размислувањето на Пијаже (Бојанин С., 1997). Тој смета дека најнапред постои одговор, а дразбата ќе стане вистински значајна дразба само ако доспее во структура која ќе биде способна да ја изврши нејзината асимилација, односно која ќе овозможи таа дразба да биде интегрирана и која веднаш ќе предизвика одговор. Во третманот постојано треба да имаме предвид дека кај детето со аутизам владее едно општо недоразбирање, за кое најголем виновник е лошиот „инпут“ - лошата обработка на информациите што доаѓаат од надворешниот свет, а кое за последица има лош „аутпут“ - неадекватен одговор спрема реалитетот, а за што можеме да кажеме дека се должи на проблемот на недограденост или на сломот кој се случил во праксогностичката организација на структурите на централниот нервен систем, поради разни причини и од што резултира нејасното доживување на времето и просторот, појавата на лошата „меморија за потеклото“, како и појавата на неадекватно интерпретирање на појавните облици на сознајниот чин и на емоционалните доживувања.

Автентична комуникација во развојниот период единствено е можна преку движењата и телото (Piaget J., 1974), а движењето воедно претставува и природен организатор на праксогностичките функции, поради што мислиме дека реедукацијата на психомоториката, покрај

другите постапки кои паралелно ги преземаме, претставува и најпогодна постапка како во терапевтска смисла, така и во смисла на поттикнувачката и рехабилитационата интервенција.

Аутизмот е едно од најтешките нарушувања во развитокот кое се јавува во раното детство, го загрозува нормалниот развиток на детето и неговото подоцнежнo оспособување за самостоен живот. Најголемиот број деца со аутизам не можат да се вклучат во отворена социјална средина, ниту во иста игра, ниту во исто учење, ниту пак во исто извршување на професионалните активности. Децата со аутизам имаат силна потреба некој да ги сака, да ги разбира.

Бидејќи детето со аутизам е запрено уште во најраната фаза на својот развој, воопшто или недоволно ја доживеало привлечноста на мајчинскиот лик, низ реедукативните постапки се трудиме оваа емоционална фацијална реакција на мајката да биде доживеана низ добронамерниот и топол однос кој се воспоставува на релацијата дефектолог - дете, како нов начин на искуство и нов извор на емоции, како едно радување кое се остварува низ заедничките движења, допир, конфронтација, при кои детето го разоткрива своето постоење наспроти постоењето на другиот. Нашата терапевтска постапка се темели врз сознанијата на Ритер (1982) кој смета дека кај детето со аутизам примарно се работи за дефект во когнитивно-перцептивната сфера, а емоционалните нарушувања, нарушувањата во околината и во говорот имаат секундарен карактер.

Кај децата со аутизам се работи за квалитативно оштетување на реципрочните социјални интеракции и на образците за комуникација, со истовремено присуство на сиромашен, стереотипен, рецептивен репертоар на интересирања и активности. Кај нив се присутни нарушувања во:

- емоционалната сфера
- односите со други лица
- односите со реалноста
- говорот
- сознајни нарушувања и други појави.

Кај голем број деца, а некои истражувачи истакнуваат и кај 70% од децата со аутизам, присутна е и ментална ретардација.

Приближно 25% од децата со аутизам имаат и епилепсија, а аутизмот и абнормалниот електроенцефалограм се сретнуваат во 65% случаи, иако децата немаат клинички епилептични напади.

Само мал број од децата со аутизам успешно се школуваат и оспособуваат за самостоен живот. Во целина, кај 50% од децата со ау-

тизам нема никаков напредок. Ако говорот не се јави и после петата година, детето засекогаш ќе остане во аутистичниот свет.

Ако детето со аутизам има IQ повисок од 50, постои надеж за извесно подобрување во периодот на адолесценцијата.

Меѓутоа, што е сторено на планот на третманот на овие деца во Република Македонија?

Во Република Македонија нема предучилишни установи, ниту специјални училишта, а не постојат ни специјални стационарни установи специјализирани за долготрајно лекување и оспособување на децата со аутизам, иако тој е значително застапен во својот глобалитет. Децата со аутизам сè уште се третираат спорадично од различни стручни лица и повеќе институции чии интереси не се примарни за овој проблем (Заводот за ментално здравје, во чиј склоп е дневната болница, Заводот за рехабилитација на слух, говор и глас, а во последно време во Заводот за рехабилитација на умерено и тешко ментално ретардирани деца и младинци во Скопје). Најголем број од овие деца, освен учеството во раната дијагностика и почетниот третман, и понатаму остануваат проблем.

Во текот на 1995 година, по иницијатива на Љ. Ајдински во Струга се одржа семинар за аутизмот и другите детски психози, на кој со свои трудови настапија стручни лица од Р. Македонија и од СР Југославија. На овој семинар за прв пат беше презентирана Програмата на активности за решавање на овој проблем, изготвена од иницијаторот на овој семинар. Како резултат на овој семинар на кој учествуваа и околу 20 семејства со нивните аутистични деца се формира Друштво на родители на деца со аутизам. Ова друштво, ангажирајќи стручни лица од Републиката, во наредниот период организираше серија предавања за аутизмот во неколку града. Исто така и македонската телевизија подготви и презентираше полчасовен филм за аутизмот, со учество на стручни лица од оваа област од Р. Македонија.

Авторите на овој труд, со поддршка на Институтот за дефектологија и Друштвото за помош на деца со аутизам на Р. Македонија, во почетокот на оваа, 1999 година, ги реafirмираа првобитните идеи и ставови на Љ. Ајдински и во тој контекст спроведоа широка акција за запознавање на јавноста со овој проблем. Паралелно со објавените написи во списанијата „Дефектолошка теорија и практика“ (број 2-3/98) и „Порака“ за децата со аутизам се заинтересира и Организацијата на жените на град Скопје, најнапред преку нивното списание „Јана“, а нешто подоцна изразија спремност да организираат стручна трибина на која ќе дискутираме за овие деца. Во исто време, од крајот

на април 1999 година и во текот на мај и јуни, авторите реализираа отворени, контактни емисии на ТВ Неготино, во Струмица, Кавадарци, Куманово, Валандово со тенденција овие настапи да се прошират и во други региони, како и во неколку установи во Републиката.

## КРИСТИНА П.

Денес во Р. Македонија со организиран третман се опфатени неколку деца со аутизам, во установите кои веќе ги спомнавме. Едно од овие деца е и Кристина П., која од крајот на февруари 1998 година, по препорака на Заводот за ментално здравје, е прифатена во I ниво (во градинката) на Заводот за рехабилитација на деца и младинци во Скопје. Низ примерот на Кристина ќе се обидеме уште еднаш да ја потенцираме потребата од организиран третман на децата со аутизам.

Кристина сега има осум години. Проодела на 13 месеци. На година ипол покажува агресија кон мајка си, покажува зголемена хиперкинетичност, покажува вознемиреност во непозната средина. Говорот останува неразвиен. На две ипол годишна возраст го забележува отсуството на нејзината мајка, а од третата година станува вознемирена ако таа не е покрај неа. Се појавува хиперкинетичност во вид на бесцелно лутање по собата, спонтано користи некои зборови но нејасно и без порака, манифестира мноштво стравови, често ги внесува рацете во своето видно поле и ги загледува. Не покажува поголем интерес за други лица, агресивна е, присутна е обична манипулација со предметите (да ги дофати и отфрли) но без интерес, налози не прифаќа, вниманието е впечатливо растроено, постојано е плачлива. По цел ден гледа ТВ, вришти без причина. Има и периоди кога по 2-3 часа е смирена, а повремено и спонтано се смее, како да се радува. Опсесивно се врзува за определени предмети, спојувајќи се со нив како една целина и секое нивно одземање создава вознемиреност. Во овој период (на возраст од три години и три месеци) констатирана е ментална старост за дете од една година.

На шест ипол годишна возраст Кристина престојува во дневната болница на Заводот за ментално здравје во Скопје, еднаш до два пати неделно, по еден до два часа дневно. Овде симбиотично се врзува за една медицинска сестра која постојано ја држи за рака и секое одделување од неа е проследено со голема вознемиреност, плачење, агресивност, валкање по подот. Децата кои си играат покрај неа како да не ги забележува.

По препорака од Заводот за ментално здравје, кон крајот на февруари 1998 година Кристина е донесена и прифатена како екстерен

случај во градинката (I ниво) на Заводот за рехабилитација на деца и младинци во Скопје.

### ТРЕТМАНОТ НА КРИСТИНА ВО ГРУПА СО УМЕРЕНО И ТЕШКО МЕНТАЛНО РЕТАРДИРАНИ ДЕЦА

Наша цел е да ги покажиме ефектите од третманот на Кристина, дете со аутизам, која е на третман во Заводот за рехабилитација на деца и младинци во Скопје, во градинката на оваа установа, а која претходно поминала долг период низ разни дијагностички и терапевтски постапки во повеќе установи во Р. Македонија и во странство.

Кристина е примена во установата кон крајот на февруари 1998 година. Првите денови од третманот, психологот и дефектологот кои ја прифатија, го забележаа следното:

*„Кристина во Заводот дојде во состојба на аутистично однесување. Има прекинати комуникација со околината, не соработува со никој (ѝ игнорира и родителите). Не се вклучува во групата со други деца за да размени емоции, информации и доживувања“.*

Авторите имаат богат снимен материјал (на видео касети) од третманот на Кристина, од денот на нејзиното сместување во установата. Сето ова што во овој труд е опишано произлезе од овој снимен материјал, кој всушност, во други случаи, може да оди како прилог на овој текст.

Во почетокот семејството имаше ангажирано студентка која се грижеше за Кристина и секојдневно ја носеше во установата и додека Кристина беше во занималната, и таа мораше да биде покрај неа. Неполн месец по приемот, Кристина остануваше сама во занималната, а нешто подоцна веќе немаше потреба во установата да чека студентката: комбето ја земаше Кристина од пред нејзината зграда, во установата доаѓаше сама а исто така и сама и се враќаше.

Ќе се обидеме да ја опишаме работата на дефектологот со Кристина (и со другите деца), според планот за работа со групата од 23.10.1998 година (на овој ден беа снимени активностите со групата).

По влегувањето во занималната, Кристина веднаш доаѓа до нејзиниот шкаф, ја соблекува јакната и патиките и ги обува гофичките, за кои е особено приврзана: од овој момент Кристина знае дека ќе остане во оваа просторија, дека нема да излегува надвор.

Секојдневно, наутро, по собувањето на чевлите или патиките и соблекувањето на јакните, децата ги мијат рацете. Кристина не е секогаш расположена да застане во ред за миене на рацете.

Во активностите кои следуваат постојано се обидува да стане од нејзиното место; не го прифаќа, го оттурнува јаболкото кое дефектологот се обидува да ѝ го доближи за да ја воочи неговата форма, цврстина. Не сака секогаш да игра со другите деца: во почетокот ги отфрла играчките, меѓутоа дефектологот е упорен па Кристина ги прифаќа и, иако за кратко, игра со другите деца.

Кристина веќе сама се соблекува и облекува. Можеби затоа прифаќа, заедно со дефектологот, овие навики да ги демонстрира на кукла.

На почетокот од нејзиниот третман, во април и мај, кога со групата работеа студентите од Институтот за дефектологија за време на нивната месечна практика, Кристина беше постојано со нејзиниот дефектолог. Ретко прифаќаше да седи и да си игра со другите деца. И додека студентите работеа со другите деца, дефектологот, сама со Кристина, го работеше истото. Од тој период, меѓу другото, остана забележано однесувањето на Кристина пред огледалото: дефектологот работи со Кристина на усвојување на телесната целовитост, по неколку минути Кристина сама доаѓа пред огледалото и ги изведува истите движења кои пред малку ги правеше со дефектологот: покажува на своето тело, ги испружува рацете, ги внесува во своето видно поле и со интерес ги загледува, итн.

### **КРИСТИНА ВО НОВИ СРЕДИНИ, ВО НЕПОЗНАТИ СИТУАЦИИ**

Она што посебно сакаме да го прикажаме е обидот за организиран третман надвор од установата, кој дефектологот го направи со цел да се обиде да го промени постоечкото однесување, Кристина да стекне нови искуства и вештини, како начин на самоодржување во социјалното поле.

Иако веќе нагласивме дека овие деца реагираат на секоја промена, дека се плашат од нови и непознати ситуации, во продолжение ќе ги презентираме резултатите од тридневниот престој на дефектологот со Кристина, во нова, за неа непозната средина.

*Коментар на нејзиниот престој во Струга и Охрид, 25-27.10.1998 година:*

- Кристина патува кон Струга: во автомобилот е расположена, помалку и поспана.

Правиме пауза од патувањето: Дефектологот игра со Кристина.

- Пред хотел „Дрим“ реагираше со плачење. Не сакаше да влезе во него. Покажуваше кон хотелот и викаше „Хина (Кристина) не са-

ка“. Тоа е нов објект, за неа дотогаш непознат. Ја кренавме во раце и ја внесовме во хотелот. Откако го разгледа холот, пред рецепцијата се смири, престана да плаче. Ист беше случајот и со лифтот, поради што постојано одевме по скалите.

- При повторното доаѓање пред хотелот (на враќање од прошетката) Кристина сама влегува, но претходно си игра на влезот каде што има и други деца.

Се наоѓаме со собата во хотелот. Кристина е сè уште облечена во јакна и со патики. Плаче, зашто кога е вака облечена таа очекува дека треба некаде да одиме. Меѓутоа во автомобилот ги забораивме нејзините гофички за кои е особено врзана и кои ѝ укажуваат дека ќе остане во оваа просторија, дека нема да излегуваме. Кога ги донесовме гофичките, Кристина веднаш ја соблекува јакната, ги собува патиките и го бара нејзиниот шкаф за да ги остави на местото кое го има прифатено во нејзината занимална во установата.

- Кристина е во бањата. Научена е секоја вечер да се бања во када, меѓутоа сега е збунета бидејќи во оваа бања која ја потсетува на нејзината, нема када.

За прв пат Кристина спие во кревет, но како и дотогаш, претходно заспа на подот. Некаде по полноќ за момент се разбуди, погледна околу себе и ја прифати поканата од дефектологот да легне до неа, на креветот.

- Покрај езерото секогаш од исто место фрла камчиња во водата иако дефектологот и ги дава од различни места. Тоа што извршува определени налози на наши барања или кога се свртува кога по име ја повикуваме, можеби навистина значи дека таа тие поими кои се означени со зборови и ги препознава. Но, се сомневаме дека тие ѝ се доволно јасни, ако знаеме дека децата со аутизам немаат доволно изградени и издиференцирани гностички функции. Затоа и секоја дразба која доаѓа од реалитетот би останала недоволно обликувана, распрсната, необединета во контекстот на другите дразби, издвоена како сама за себе, непрепознаена, често многу посилно отколку што е вистинската, како кога се доживува болка или страв.

Иако Кристина вешто манипулира со мотор (вози мотор на батерии на плоштадот во Струга) и притоа доживува определено радост, сепак не би можеле да кажеме дека кај неа е присутна емоција која привлекува во интерес на когнитивните процеси - би кажале дека повеќе е привлечена од старите доживувања на вестибуларниот и кинестетичкиот систем кој е доживеан уште интраутерино или непосредно по раѓањето.

- На среде улица, во Охрид, игра, вежба, се радува: дали канализационата шахта покрај која игра ја потсети на обрачите во фискултурната сала во установата. Сама не сакаше да се одвои од ова место поради што моравме да ја кренеме во раце, да ја одвоиме од ова место, на што реагираше со плачење и да ја поведеме во нови простори.

Во собата стои пред огледалото. Ја забележуваме како потпевнува па дури изведува цели стихови од песни и прави некои движења (имитации). Сепак, се сомневаме дека Кристина успеала да ја препознае непосредната перципирана шема на вистинската игра или песната. Веројатно тоа е само квалитет на имитација на она што некогаш е видено или чуено.

- Се капе во базенот: се радува, скока во водата, се прска со вода со дефектологот кој е со неа.

По враќањето од овој викенд, дефектологот забележа:

*„И покрај тоа што Кристина користи определен говор, претставено ниво не успева да ги достигне повисоките видови на шема на акција, ја и зборови не е во функција на комуникација. Емоциите не се во состојба да се интегрираат во целосно доживување на реалноста. Тие не може да се интегрираат во временски редослед. Действијата навистина користат определени поими и стечените искуства, но тие не се во контекст со реалноста, остануваат сами за себе, најчесто недоживувани, без да може да се направи нивна диференцијација или компарација, ниту пак се интегрирани сегашните со минатите искуства, со емоциите и перцепциите во едно целосно доживување. Отишка недоставува и свесноста за соствените интегрирани и за она што ја опкружува“.*

Со редукативните техники се обидовме да ја прифатиме Кристина онаква каква што е, со целата нејзина разноликост, да ѝ понудиме што потопла емоционална атмосфера, перманентно од ист терапевт кој ќе работи со неа, кој покрај тоа што ќе нуди позитивни емоции истовремено ќе се труди да воспостави и јасни граници на социјално прифатливо однесување на детето (на пример: „тоа мора“, „ова не смее“, „тоа е добро“ итн.), со ист терапевт кој спонтано покажува афинитет да работи со тоа дете. Во целиот третман ние се трудиме да дадеме една едукативна димензија, систем на поддршка, која на детето треба да му овозможи да стекне нови искуства, како и една терапевтска димензија. Во целиот овој третман на детето вклучено е и неговото семејство.

Меѓу повеќето сознанија до кои дојдовме, како посебно значајна ја истакнуваме континуираната присутност на дефектологот - ре-



едукатор со детето, како нешто што има поголем ефект од она што, на пример, некои од терапевтите мораат упорно и секојдневно, по секоја цена, да го работат со овие деца. Во оваа смисла ја подвлекуваме и потребата за одржување на ритмичност во изведувањето на активностите во текот на денот и особено сознанијата до кои доаѓаат родителите на детето со аутизам, кои обично по извесно време, изненадено, ќе речат: „зарем е можно дека е тоа нашето дете?“, а што нам ни дава за право да заклучиме колку е важно да биде разграден нивниот фантазматичен свет (очекувања - отфрлања), кога одеднаш го откриваат реалитетот на потребите и можностите, односно стануваат свесни дека е тоа нивно дете, онакво какво што е и дека треба да биде прифатено во целата негова димензија.

Во досието на Кристина во Заводот за рехабилитација на деца и младинци во Скопје, психологот деновиве забележа:

*„Престојојќи на Кристина во установата е целосно организиран. Дефектолозите систематски гради и одржува позитивен однос. Постојано ја провоцира Кристина на активност од аспект на извршување на моторни акции, воочување на разликите на елементите во околината, врши корекција на негативното однесување. Посебно се важни емоционалните реакции (радос, плачење) кои кај Кристина постојано се будат под влијание на ваквите присили и метод на работа на дефектолозите“.*

## ЗАКЛУЧОК

- Сломот на егзистенцијата на детето со аутизам може да биде резултат на генетската даденост на настанатите неврофизиолошки промени кои делуваат на биологизмот на детето во самата негова основа, поради што доаѓа до појава на општ неред во интеграцијата на структурите и функциите на гностичко-праксичните префронтални предели на мозокот. Во овој контекст се и можните биохемиски промени или неостварената можност за раното откривање на мајчинството поради разни причини кои сериозно ја нарушуваат психосоцијалната усогласеност на односите мајка - дете.

- Реедукацијата на психомоториката, кога е здружена и со другите терапевтски постапки пружа пошироки рехабилитационо-корективни можности за доближување на детето со аутизам до реалитетот.

## ЛИТЕРАТУРА:

1. Ajuriaguerra de J., Marcelli D.: *Psychopatologie de l'enfant*, „Masson“ Paris, 1989.
2. Бојанин, С.: *Неурoсихологija развојног доба и oиштии рeедукациoни мeтoд*, Привредна штампа, Београд, 1985.
3. Бојанин, С., Милачић, И., Селаковић, М.: *Аутизам*, Београд, 1997
4. Dosen, A.: Terapija odnosom: Terapijski pristup mentalnom obolenju kod mentalno zaostale dece, *Psihijatrija danas*, Beograd, XXI, 4, str. 227 - 307.
5. Garfinkel, D.B., Carlson A.G., Weller B.E.: *Psychiatric Disorders in Children and Adolescents*. W.B. Saunders Company, Philadelphia-London-Sydney-Tokyo, 1990.
6. Кoпачев, Д.: *Искуства во работeњeтo со аутистични деца во услови на дневна болница*, Семинар за аутизам и други сродни психози, Струга, 1995.
7. Кoпачев, Д., Настов, П.: Аутистично дете, *Македонски медицински преглед*, XXXVII, 1-2, Скопје, 1983, 30.
8. Кoпачев, Д. и соработници: Раниот третман како фундамент за успешна интеграција на децата со пречки во развојот, во средина на своите врстници во предучилишната возраст, *Дефектолошка теорија и практика* број 3, 1997, стр. 9 - 26.
9. Mc Gee, J., Menolescino, F.J., Hobs, D.C., Menousec, P.E.: *Gentle teaching: A nonaversive Approach to helping person With mental retardation*, Human Sciences Press, New York, 1987.
10. Mises R.: La cure des psychoses inphantiles en institution, *Neuropsychiatrie de L'enfante et de L'adolescence*, 31, Paris, 1983, str. 270-271.
11. Piaget J.: *La naissance de L'intelligence*, Libraire Arman Colin, Paris, 1974.
12. Апстракт од V конгрес за аутизам во Барселона, 1996.

**Клучни зборови:** аутизам, шрејманoи, рeедукациjаи на иси-  
хомoшорикаиa.

## **SUMMARY**

Risto PETROV, Dragoslav KOPACEV, Verica PETROVA

### **TREATMENT OF THE CHILDREN WITH AUTISM**

Autism is one of the very severe disorders in development, which disable early childhood, disable normal life of the child and his later rehabilitation for independent life.

In R. Macedonia after initially activities for treatment of this children, from 1995 new at the beginning of 1998 we have our first steps with organization treatment.