

Драгослав КОПАЧЕВ  
Ристо ПЕТРОВ  
Верица ПЕТРОВА

## **ТРЕТМАН НА ДЕЦА СО АУТИЗАМ – НЕВРОПСИХОЛОШКИ ПРИОД**

Со класификацијата на менталните растројства и растројствата во однесувањето, детето со аутизам се сместува во первазивните растројства и се дефинира како карактеристичен вид на патолошко функционирање кое се јавува во сите три области:

- во реципрочните социјални интеракции,
- нарушената способност во комуницирањето, и
- ограничениот репертоар на активности и интересирања,

кадешто е доминантно стереотипното и репертивното однесување.

Кај децата со аутизам многу рано ги забележуваме промените што се јавуваат во емоционалната сфера, во односот со реалитетот, когнитивниот дефицит, промените во говорот, перцепциите, моториката, играта и друго. Исто така, досегашните теоретски и практични согледувања ни укажуваат дека кон ова психопатолошко растројство кое длабоко ги зафаќа сите сфери на функционирање на личноста на детето, треба да имаме плуридисциплинарен и мултимодален пристап (*Mises R. 1983*).

Денес можеме слободно да констатираме дека децата со аутизам се далеку посепфатно согледани во однос на етиопатогенетските чинители, подобрата диференцијација на клиничките манифестации и многубројните тераписки постапки кои се преземаат (*Bojanin S., 1985, Коџачев Д., 1983 и 1995, Ajuriaguerra J., 1989, Пејров Р., Коџачев Д., Пејрова В., 2000 и друџи*) што од своја страна им влева поголем оптимизам на стручните лица во работата со овие деца. Но, во тераписките постапки со овие деца евидентна е нашата резервираност во однос на прогнозата, зашто, извесна поголема тераписка успешност кај одредени случаи неретко може непријатно да нè изненади при третманот на други деца со аутизам. Затоа и детето со аутизам и понатаму останува проблем и интерес на многу стручни лица од различни аспекти.

Сознанијата за појавата на аутизмот кај децата кои ги црпиме од невроанатомијата, неврохемијата, неврофизиологијата, психоендокринологијата, психофармакологијата, имунологијата, невропсихологијата и другите дисциплини, како и од „теоријата на системите“ за која зборува Милер во 1978 година (*Каличанин П., 1997*) сè повеќе нè уверуваат дека сите промени во психичкиот живот се предизвикани поради промени во структурите и/или во функциите на нервниот систем во целина. И надворешните и внатрешните фактори (биолошки, психолошки и социјални) кои се причина за појавата на едно психичко растројство, го постигнуваат тоа свое делување, како што истакнува Ристик Ј., 1980 (*Каличанин П., 1997*) *врз мозокој и ѝреку мозокој*. Мозокот и психата, наоѓајќи се во неделива меѓузависност и врз основа на своето повратно делување, го условуваат и поттикнуваат својот развој (морфолошки и функционално) во синхроноста на функционирањето, интегритетот, специфичноста и хиерархизираноста, а со тоа во појавата на психичките растројства кога нивната интегрираност е нарушена.

Радиолошките (КТМ, ЕМР), електрофизиолошките (ЕЕГ), биохемиските, генетските и други наоди јасно ни укажуваат дека детето со аутизам веќе не претставува чист психосоцијален проблем туку дека тоа треба да се разгледува, пред сè, како растројство во комуникацијата кое е биолошки детерминирано и здружено со мозочна дисфункција. Многу области на нервниот систем и биохемиски процеси веќе се дефинираат уште во интраутериниот живот или во првите три години по раѓањето (првите три години кога се јавува и аутистичното растројство), при што промените што ги среќаваме кај тие структури се причина за појавата на многу манифестации кои ја чинат основата на аутистичното однесување.

Невропсихолошката анализа во значајна мерка ни разоткрива дека децата со аутизам покажуваат *ојшиџа збрканосџ во еџзисџенцијалноџо џоле на живеење*, т.н. „ментален хаос“ кој е резултат на лош прием на податоци (лош инпут) и лош одговор кон реалитетот (лош аутпут). Поради лошата перцепција на реалитетот, невозможноста за емоционална интеграција на дразбите во единствена целина и нивното неразбирливо испраќање како порака во реалитетот, детето со аутизам запаѓа во вистинска комуникациска збрканост, со општа

неспособност да ги разоткрие другите лица и да стапи во одреден однос со средината во која живее.

### *Третман на децата со аутизам*

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 (во Р. Македонија не постои официјален регистар, ниту располагаме со сериозни епидемиолошки студии кои се посветени на овој проблем). Децата со аутизам сè уште се третираат спорадично од различни стручни лица и повеќе институции чии интереси не се примарни за овој проблем.

Во третманот и рехабилитацијата на децата со аутизам ние се водиме од знаењата и од ставовите кои ги нуди невропсихолошкиот метод и анализа а кои се темелат на клиничките искуства на Лурија, како и практиката која произлегува од психомоторната реедукација која е инспирирана од учењето на Сеген, Валон и Пијаже. Во овој контекст наша цел е да го поттикнеме развојот на психичките функции преку делувањето на релевантните структури на централниот нервен систем кои се наоѓаат во одредена дисхармоничност и дисфункционалност. Тоа би значело нивно будење и поттикнување на активностите на свеста, говорот, праксијата, гносијата, ориентацијата во времето и просторот, што во крајна мерка би предизвикало општа реорганизација на развојот на сознајните функции и овозможување подобра диференцијација на емоционалните насочувања (Бојанин С., 1987).

Во нашите терапевтски постапки ставаме акцент на развивање на автентичен позитивен однос помеѓу реедукаторот и детето. Во основа се трудиме да воспоставиме такво интерсубјективно поле преку кое ќе се овозможи кај детето да бидат обновени шемите на оној прв однос од дијадата, поточно од „тоничниот дијалог“ кој го мотивирал јавувањето на првите движења, а потоа и организирањето на сензомоторните и психомоторните активности уште од најраното детство.

Користењето на движењето како сензомоторна и психомоторна активност, промените на мускулниот тонус на деловите од телото, употребата на допирот, користењето на визио-гестикаларните сензации, давањето звучни сигнали од различни квалитети и ритмичност, запазувањето на биолошките и циркадијалните ритми секогаш кога изведуваме определена постапки со децата, доведуваат до тоа да биде ангажирана ретикуларната формација која, наоѓајќи се на средината помеѓу нервните структури, психичките функции и хормонално-хуморалните констелации поврзува и интегрира цела низа функционални целини меѓу кои се и праксогностичките области како и оние од лимбичкиот систем кои се одговорни за емоционалниот живот, го подига квалитетот и правецот на свесните насочувања, до извесен степен ја подобрува когнитивната обработка, ги обновува шемите на помнењето, како и оние кои се сврзани за доживување на пријатност или непријатност. Во извесна смисла на ваков начин индиректно ја стимулираме и говорната активност.

Во моментите кога од детето со аутизам добиваме говор, го прифаќаме секој негов збор како да е негов одговор и притоа ја поттикнуваме желбата на детето и понатаму да зборува, покажувајќи ја притоа нашата радост.

Поради присуството на „тоничното недоразбирање“ (детето со аутизам до мајката испраќа пораки на неразбирлив начин) и поради присутниот дефект во синаптичките структури, отсуствува фацилитарноста за човечкиот лик, во прв ред ликот на мајката кој останува нерасоткриен. Поради тоа во работата со овие деца треба да негуваме однос на добронамерност, нежност (Gentle Teaching), техники за развивање на афективно врзување (Attachment) поддржување и поткрепа (Копачев Д. и сор., 1997). За да воспоставиме што појасни граници и социјално прифатливо однесување, со детето со аутизам користиме многу бихевиорални постапки (на пример: „тоа мора“, „ова не смее“, „манипулативна закана“ и др.)

Поимите за простор и време ги структурираме низ активностите кои ги изведуваме во познати простории, од страна на ист терапевт, во стимулирачки амбиент каде што не се присутни само деца со аутизам и секогаш при запазен ритам за активност и одмор.

Користејќи разни психомоторни реедукативни постапки, наша крајна цел е да ги реструктурираме шемите на акција, да ги побудиме и доградиме оние структури кои се носители на почетоците на психичкиот живот уште од интраутериниот живот (вестибуларни, кинестетички, статоакустички и др.), како и оние кои треба да се доградат или кои ја започнуваат својата градба по раѓањето, а на еден или друг начин, поради разни причини биле оштетени или имаат дисхармоничен развој.

### *Приказ на ѿрејман на дејте со аутизам*

Ќе презентираме дел од третманот на дете со аутизам кое е дијагностицирано како детски аутизам и веќе две години е на дефектолошки третман во Заводот за рехабилитација на деца и младинци во Скопје. Проследувајќи го третманот имаме можност да ги видиме техниките кои се користат, самиот амбиент и целата динамика на односи, ефектите од терапевтските постапки. Истовремено ни се пружа можност да прокоментираме многу моменти од однесувањето кои ни ја покажуваат топиката на структуралните промени кои се одговорни за аутистичното однесување и нè тераат да размислуваме за преземање и на многу други постапки.

На самиот почеток забележувавме однесување карактеристично за примарниот аутизам. Во стимулативен амбиент и со помош на искусен дефектолог кој применува разни техники (психомоторна реедукација, терапија на позитивен атачмент, холдинг и хендлинг, масажа, хидротерапија, гестовно-визиомоторно-акустични-ритмични и други активности кои секогаш се одвиваат со почитување на хронобиолошкиот ритам на детето), како и фигурата на дефектологот кој во континуитет е постојано присутен, видлива личност која служи како пример за имитација, која нуди заштита и сигурност, но која истовремено знае адекватно да фрустрира а друг пат служи како амортизер за агесијата на детето.

Откако детето ќе го прифати амбиентот во кој престојува, тоа успева да се задржи во групата со други деца, некогаш пократко, некогаш подолго време, учествува во индивидуалните и групните активности, стекнува одредени нови искуства и навикки (да прифати игра и

играчки со другите деца, да работи пред огледало на доградба на телесната целовитост, само се соблекува и облекува, ги мие рацете со другите деца, иако тоа често пати е проследено со лутина). Согласно со вложените напори, детето успева да изведе нова адаптација, да ги прошири можностите за стекнување нови искуства.

Тоа што детето извршува одредени налози на наши барања или кога се свртува кога по име го повикуваме, можеби навистина значи дека тоа тие поими, кои се означени со зборови, и ги препознава. Но, се сомневаме дека му 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 сама за себе, неприпознаена, често многу посилено отколку што е вистинската, како кога се доживува болка или страв.

Можеби и не е некоја новина што ова дете со аутизам покажува спретност при возење на моторче на батерии, но значајно е што тоа прифаќа да седне на него како еден нов објект и ситуација кои будат одредено внимание и чувство на радување. При ова побудена е визио-моторната контрола и перцепција, намален е нередот на прием на информации кои доаѓаат од надворешната средина, што овозможува детето поинтегрирано емоционално да го доживее реалитетот (тоа манифестира восхит, фасцинираност и радување и покрај тоа што тие се краткотрајни и лесно минливи).

Иако детето не располага со свесноста за себе (кое е баш тоа дете) поради растројство на димензиите простор и време, сепак еден простор и време кои се изведувале „некогаш и таму“ сега се оживеани „овде и сега“, во нова ситуација.

Авторите имаат богат видео материјал, снимен на различни места, во различни ситуации. Детето со аутизам учествува и во приредбата по повод денот на установата, а беше вложен огромен труд тоа да се вклопи со другите деца, да учествува во игра со нив.

## *Заклучок*

– Прикажана е широка палета на постапки кај дете со карактеристична слика на аутистично однесување, каде што и покрај тежината на растројството и лошата прогноза, се трудеме да доминира едукативната димензија, системот на поддршка и терапевската димензија која има корективно-социјални димензии. Детето стекна нови искуства и вештини што го доближуваат до социјалното поле на реалитетот.

– За цело време на третманот вклучено е и семејството на детето кое перманентно се едуцира за проблемот и доаѓа до нови сознанија. Тие го прифаќаат детето и притоа го откриваат реалитетот на неговите потреби и можности, во целата димензија на неговата личност, онакво какво што е, со што се отвораат можности за понатамошен третман и поголема интегрираност на детето во социјалната средина.

**Клучни зборови:** аутизам, невропсихологија, третман, реедукација на психомоториката.

## Литература:

1. Ajuriaguerra de J., Marcelli D.: Psychopatologie de l'enfant, „Masson“ Paris, 1989.
2. Bojanin S.: Neuropsihologija razvojnog doba i opšti reedukativni metod, Privredna štampa, Beograd, 1985.
3. Bojanin S.: Neuropsiholoska rehabilitacija, Savez društva defektologa Srbije i Defekto-  
loški fakultet, Beograd, 1987
4. Bojanin S., Milačić I., Selaković M.: Autizam, Beograd, 1997
5. Bowlby J.: Attachment and Loss, Vol.I. New York: Basic Books, 1971
6. Dosen A.: Terapija odnosom: Terapijski pristup mentalnom obolenju kod mentalno zaostale  
dece, Psihijatrija danas, Beograd, XXI, 4, str. 227 – 307.
7. Kaličanin P.: Psihijatrija, Tom I, Velarta, Beograd, 1997
8. Копачев Д.: Искуства во работењето со аутистични деца во услови на дневна  
болница, Семинар за аутизам и други сродни психози, Струга, 1995.
9. Копачев Д., Настов П.: Аутистично дете, Македонски медицински преглед,  
XXXVII, 1-2, Скопје, 1983, 30.
10. Копачев 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.
11. 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.
12. Mises R.: La cure des psychoses inphantiles en institution, Neuropsychiatrie de l'enfante et  
de l'adolescence, 31, Paris, 1983, str. 270-271.
13. Piaget J.: La naissance de l'intelligence, Libraire Arman Colin, Paris, 1974.
14. Петров Р., Копачев Д., Петрова В.: За децата со аутизам, Друштво за помош на  
деца со аутизам во Р. Македонија, Скопје, 2000.