

AUTOAGRESIVNI NAPADI KOD AUTISTIČNE DJECE

ŠTA JE AUTIZAM?

Autizam je biološki poremećaj mozga koji oštećuje komunikaciju i društvene vještine. Obuhvaća široki spektar poremećaja koji se kreću od blagih do teških stupnjeva. Autisti se opisuju kao osobe koje su "u svom svijetu". Mnogi autisti koji dobro funkcionišu opisuju dva svijeta: "svoj svijet" i "vanjski svijet". Mnogi autisti svoja iskustva opisuju kao "razmišljanje u slikama". Ozbiljne osjetne promjene prate autizam, a neki misle da su one izvor autizma te se moraju razumjeti kako bi se shvatio poremećaj.

Autizam je obilježen slijedećim osobitostima:

Odsutnost ili odgoda upotrebe jezika i govora:

- ponavljanje riječi (eholalija) umjesto normalne verbalne komunikacije
- dodirivanje rukom i vođenje umjesto verbalnog zahtjeva
- izostanak verbalne komunikacije

Teškoće povezane s ostalom djecom i odraslima:

- izostanak kontakta očima (kad je osoba direktno ispred autističnog djeteta, ono gleda u bilo kojem pravcu, osim u osobu koja je ispred njega)
- očita distanciranost
- nedostatak zanimanja za ostalu djecu i ono što ostala djeca rade
- izostanak odgovora na verbalne zahtjeve
- bez odgovora kad se zove imenom
- izbjegavanje fizičkog kontakta (čak i s roditeljima, braćom i sestrama)
- ravnodušnost prema drugim osobama koje pate ili boluju

Čudna ponašanja:

- zabavljanje sa samim sobom, okretanje, prevrtanje, pljeskanje dlanovima itd.
- neprimjereno smijanje ili ispadi bez vidljivog razloga
- neprimjerena povezanost za stvari
- opsesivno-kompulzivno ponašanje, npr. redanje stvari
- ponavljane čudne igre koje traju dug period vremena, npr. slaganje kocaka jedne na drugu pola sata
- inzistiranje na rutini i ne-mijenjanju ničega u okolini. Teško doživljavaju prekid rutinskog rasporeda i promjene
- moguće nanošenje ozljeda samom sebi ili agresivno ponašanje prema ostalima

Promjene osjeta

- hipo (smanjena) ili hiper (povećana) aktivnost 5 osjetila

- abnormalni odgovori na osjete

- manjak odgovora na bol ili pretjerano reagiranje na nešto što izgleda nebitno, kao npr. zatvaranje vrata...

- *Autistično dijete ne reaguje na zabrane, na kazne, a na frustracije nerijetko reaguje izljevima bijesa i plača, moguće i autoagresijom.*
- *Ne razumije očite uzročno-posljedične veze, pa tako i zašto je kažnjeno. Očekuje da znate što i kako doživljava i ne vidi potrebu da to izrazi i podijeli s vama ili stalno provjerava da li je dobar, da li je sve u redu oko njega, traži potvrdu da će problem nestati.*
- *Često se ponaša i radi impulzivno, bez razmišljanja i planiranja akcije te biva iznenađen rezultatom usprkos vaših upozorenja na iste ili uporno pokušava popraviti nepopravljivo ili to traži od vas. Strah od neuspjeha ga posve blokira ili izaziva bijes i upornost u akciji do iscrpljenja.*

MIT – ISTINA O AUTIZMU???

- *MIT: Autizam je rezultat emocionalne deprivacije ili emocionalnog stresa;*
- *ISTINA: Autizam je kompleksni razvojni poremećaj, koji uključuje biološke, odnosno organske defekte u funkcionisanju mozga;*
- *MIT: Autizam je fenomen novijeg doba;*
- *ISTINA: Zapisi o autističnoj djeci postoje vijekovima. Prvi detaljni opis djeteta za koje mi danas znamo da je autistično, dat je 1799.god.;*
- *MIT: Osoba sa autizmom je »nenaučiva.«*
- *ISTINA: Putem specijalizovanih edukacija i strukturisane podrške, osobi sa autizmom se može pomoći da dostigne svoj puni potencijal;*
- *MIT: Osobe sa autizmom odbijaju socijalni kontakt;*
- *ISTINA: Autistični često žele da steknu prijatelje, ali u skladu sa poremećajem koji imaju, imaju teškoća da to i ostvare;*
- *MIT: Autizam je u direktnoj vezi sa »hladnim« i odbijajućim roditeljima;*
- *ISTINA: Autizam, etiološki nema veze sa načinom na koji roditelji podižu svoje dijete;*
- *MIT: Autizam je neshvaćena genijalnost;*
- *ISTINA: Iako neke od osoba sa autizmom imaju posebne sposobnosti, to ne važi za većinu.*

AUTOAGRESIVNI NAPADI KOD AUTISTIČNE DJECE

Najkraće i laički rečeno AGRESIJA je negativan impuls usmjeren prema drugima, a AUTOAGRESIJA je agresija usmjerena prema sebi. I agresija i autoagresija su štetne kako za samu osobu tako i za onog na koga je usmjerena. Ne zna se šta je gore biti agresivan prema drugom ili prema sebi samom. Autoagresija može biti usmjerena prema tijelu kao cjelini ili pojedinim dijelovima.

Svaki od problema koji su karakteristični za autizam može na posredan ili neposrdan način pospješiti pojavu agresivnog i autoagresivnog ponašanja, a to su:

- 1. Teškoće u socijalnim relacijama;*
- 2. Teškoće u komunikaciji (verbalnoj i neverbalnoj);*
- 3. Ograničene imaginativne mogućnosti;*
- 4. Hipersenzitivnost na većinu čulnih nadražaja, posebno zvučnih;*
- 5. Slaba motorna koordinacija;*
- 6. Problem sa pažnjom i postizanjem zadovoljavajućeg nivoa aktivnosti;*
- 7. Problemi sa hranjenjem i spavanjem;*
- 8. Izmjene raspoloženja;*

Pod autoagresivnim (samopovrjeđujućim) ponašanjem podrazumijevamo ponavljajuće sporadične događaje fizičkog povrjeđivanja koje dijete uradi samo sebi. To je problem u ponašanju koji se često vidi kod djece sa autizmom u formi grebanja, ujedanja, lupanja glavom...iako se ništa sa sigurnošću ne zna o uzrocima koji leže iza ovakvog ponašanja postoji mnoštvo teorija.

- Lorna Wing (1981) sugerše da ovaj problem u ponašanju nastaje kada dijete nema šta da radi (forma samostimulacije). Riješenje koje predlaže je da se obezbjedi da djetetov dan bude tako organizovan da uvijek ima nešto što će ga upošljavati.*
- Drugi sugeršu da razlog za ovakvo ponašanje leži u nesposobnosti djeteta da razumije smisao podsticaja iz okruženja. Oni povezuju samopovrjeđivanje sa konfuzijom i frustracijom koju djeca doživljavaju zato što tako malo razumiju govor i svijet oko njih.*
- Pored ovih teorija postoje oni koji smatraju da je samopovrjeđivanje naučeno ponašanje. To može da bude provocirano stresnim ili emotivnim događajima i ustaljuje se kod djeteta zato što zbog takvog ponašanja dobija pažnju ili na taj način može da izbjegne neprijatne situacije (npr.zahtjeve koji mu se postavljaju).*

Kad se radi na ovakvom ponašanju potrebno je da se napravi razlika između formi samopovrjeđivajućeg ponašanja koje proizvodi djetetovo okruženje (npr.izazivanje pažnje, izbjegavanje neprijatnih situacija) i drugih formi koje imaju korijene u samom djetetu (npr.samostimulacija, odbrana od spoljašnjih stimulusa).

U cilju da se smanji samopovrjeđujuće ponašanje važno je da se djetetu daju jasna pravila. Takvo ponašanje bi trebalo da se zabrani; treba da se pronađe i drugi način na koji će dijete moći da osjećanja i neprijatnosti izrazi na adekvatniji ili manje destruktivan način.

- *Kada dijete povrjeđuje sebe može da se zaustavi tako što se čvrsto drži za ruku.*
- *Kod neke djece pomaže kada odrasli promjeni reakciju na samopovrjeđujuće ponašanje. Npr. za vrijeme aktivnosti za stolom omiljene igre djeteta, situacija može da se organizuje tamo gdje dijete počinje da udara glavom o zid. Čim udaranje počne, odrasli uzima igrovni materijal kod sebe i okreće se od djeteta na oko 10 sekundi. Poslije toga odrasli se ponovo okreće i ponovo vraća materijal djetetu. Odrasli nagrađuju djete kada počne ponovo da radi.*
- *Drugi metod je da se stolica djeteta povuče od zida čim počne da udara glavom tako da izgubi ravnotežu; to postaje veoma neprijatno iskustvo. Dijete će postepeno da shvati zašto mu se stolica povlači i potreba da udara glavom je prekinuta.*
- *Kada se dijete udara po licu treba da stavimo našu ruku na obraz i kažemo „ne udaraj“. Samopovrjeđivanje je tako prekinuto, poslije toga možemo da pustimo dijete i da mu pomognemo u onome što radi.*
- *Samopovrjeđivanje može da bude i pokazatelj želje za povlačenjem. U tom slučaju treba da mu se ponudi mogućnost da može da se povuče tako što mu se, npr. da jorgan ili jastuk. Ovo ponašanje je teško da se interpretira; često je to pitanje pokušaja i pogrešaka, i iskustava da se otkrije djetetu najpotrebnije u tom specifičnom momentu.*
- *Ponekad može da bude dovoljno da se riječima izrazi razlog njegove tuge ili da se umiri pjevušenjem, pružanjem osjećanja sigurnosti ili odvrćanjem pažnje. Primjer za to je pružanje alternative; dozvoliti djetetu da udara parčetom drveta u debelu dasku umjesto da se samopovrjeđuje.*
- *Zaštitna odjeća npr. kaciga, rukavice ili odjeća iz jednog komada je ponekad neophodna da bi se dijete zaštitilo. Odjeća treba da se skida u vremenu kada je malo šansi za samopovrjeđivanjem.*

Agresija i autoagresija jedni su od čestih ponašanja u autistične djece. Ovo ponašanje vjerovatno je biološki uvjetovano, ali je zbog nemogućnosti i ograničenosti komunikacije s okolinom često neadekvatno i neprimjereno sredstvo sporazumijevanja djeteta s okolinom. Autistična djeca nisu sposobna kontrolirati svoje nagonske pulzije te ih često na neadekvatan način agresijom pokušavaju riješiti. Agresija je neprimjereno sredstvo, ali često puta prilično učinkovito da dijete dođe do određenog zacrtanog cilja ucjenom okoline. Ovim putem dolazi do cilja koji mu drugim putevima ne bi bio dostupan.

Da smire agresiju, roditelji često udovoljavaju zahtjevima, a time se zatvara začarani krug. Agresija poprima sve jače razmjere i ponekad postaje sama sebi svrhom. Agresivni postupci prema djetetu mogu pogodovati djetetovom agresivnom ponašanju.

Agresija je neugodna pogotovo u obitelji jer je tamo češće jače izražena nego u ustanovi gdje se takvo ponašanje ne tolerira.

Krajnje destruktivni oblik agresivnog ponašanja jest autoagresija, agresija usmjerena prema samom sebi. Nevjerojatno je kako pritom ne osjeća bol, dapače kao da uživa u tome. Duboke rane impresiraju i zgražavaju okolinu, a dijete kao da ih želi još više produbiti.

Agresija ili autoagresija kad krene najčešće je nije lako zaustaviti dok se osoba ne isprazni. Jedno od objašnjenja ove pojave leži u pretpostavci da je nivo endogenih opioda u autistične djece povišen te da je time i prag za bol povišen. Autoagresivno ponašanje i njegove posljedice vjerojatno/često u autistične djece stvaraju ugodu. Osim toga, autoagresivnim ponašanjem kao i agresivnim dijete često dolazi do cilja te ga dodatno koristi. Autoagresija je veoma tvrdokorna na sve oblike terapije.

- ❖ *Na egzistencijalnoj ravni, ljutnja i agresivnost su subjektov pokušaj da uredi svet u skladu sa svojim željama i vrednostima. Osećanje ljutnje razvojno potiče iz osećanja iritacije i osećanja frustriranosti, jer su prvi oblici ljutnje kod malog djeteta upravo ljutnja i bijes koji se javljaju kao reakcija na iritaciju i frustraciju.*
- ❖ *Prvu naučnu hipotezu koja povezuje ljutnju i agresivnost postavio je Dollard sa saradnicima (1939). Ljutnja i agresivnost nikada nisu usmereni na biće neke osobe, već na njeno ponašanje.*
- ❖ *Agresivnost treba razlikovati od destruktivnosti koja potiče iz osećanja mržnje i od degradiranja koje potiče iz osećanja prezira. Kada se postigne promjena u objektovom ponašanju, ljutnja je ispunila svoju svrhu, tako da se gasi agresivno ponašanje. Ljutnja i bijes tako rijetko vode u teže fizičko povređivanje drugih. Paradigma za agresivnost iz osećanja ljutnje je agresivnost životinja prema drugim jedinkama vrste pri čemu nikada ne dolazi do uništavanja protivnika. Mržnja, s druge strane, ima za cilj da drugi pati, da bude uništen, tako da fizička destruktivnost ne prestaje kad drugi promjeni svoje ponašanje jer je njen krajnji cilj uništenje, sakaćenje ili ubijanje.*
- ❖ *Agresivnost kao osnovna patološka oznaka funkcionalnosti određene ličnosti je zapravo predimenzionirana i neadekvatno kontrolisana dimenzija normalnog. Iako se često sugerije da je gubitak empatije glavni uzrok pojave agresivnosti kod osoba sa autizmom, vrlo su bitne i varijable koje uključuju teškoće u socijalnom snalaženju, nemogućnost prepoznavanja posledica određenog ponašanja, »proganjajuće« opsesije, kao i rigidno shvatanje pravila. Uglavnom se radi o kombinaciji ovih faktora. Ono što je bitno za osobe sa autizmom je, da agresija često zavisi od direktnog učešća individue u edukativnim i rekreacionim sadržajima. Takvo ponašanje, takođe može isprovocirati strah i nelagodnost kod ostalih i povećati mogućnost da agresivna individua bude odbačena ili tretirana na njoj neprijatan ili čak, zlostavljajući način. Zato tretman agresije, generalno ima visok klinički prioritet, da bi se omogućilo adekvatno učestvovanje u određenim aktivnostima, ali da bi se isto tako poštovalo i pravo drugih da bezbedno učestvuju u istim aktivnostima.*

FAKTORI KOJI NAJČEŠĆE IZAZIVAJU AGRESIVNO I AUTOAGRESIVNO PONAŠANJE

- ❖ *Organski faktori, odnosno prateće bolesti i somatska stanja (bol, infekcija, frontalni i temporalni Epi napadi i sl).*
- ❖ *Pozitivno uslovljavanje. Terapeuti ili staratelji često pribjegavaju primjeni nekih od prijatnih aktivnosti da bi reducirali agresivno i autoagresivno ponašanje. Takvi postupci mogu biti vrlo snažna motivacija za održavanje agresivnog ponašanja.*
- ❖ *Negativno uslovljavanje. Agresija može biti odgovor na neke od neprijatnih aktivnosti za individuu, ali takođe i odgovor na dugotrajno izostajanje prijatnih aktivnosti.*
- ❖ *Promjene dnevnog ritma.*
- ❖ *Interakcije sa ostalima iz grupe.*
- ❖ *Naučena agresija, putem posmatranja ostalih.*

TRETMAN AGRESIVNOSTI I AUTOAGRESIVNOSTI

- ❖ *Pokazalo se da je najefektivniji pristup ne-averzivni, tj. onaj u kome se ne koristi kažnjavanje ili fizičko savladavanje. Potrebno je razmotriti zašto osoba sa autizmom trenutno komunicira na taj način – putem agresije.*
- ❖ *Često se pokazuje efikasnim promena uslova okruženja koji su aktuelni neposredno prije i poslije agresivnih ispada.*
- ❖ *Takođe je bitno okolinu načiniti relaksirajućom u cilju reduciranja stresa i anksioznosti. U prvom momentu radije se pristupa direktnom sprečavanju agresivnosti, ali mora se imati na umu da je suština u razumijevanju prirode problema.*
- ❖ *Često bihejvioralni pristup nije moguće primjeniti, naročito u slučajevima intenzivne agitacije i anksioznosti. Tada se služimo lijekovima koji bi trebalo da trasiraju put do psihološkog pristupa, a individuu ohrabre u nastojanjima da dođe do alternativnog načina za rešavanje agresivnosti.*

➤ **Da bi se tretmanu navedenog problema pristupilo na adekvatan način poželjno je poznavati njegove osnovne karakteristike:**

1. *Forma, topografija agresije. Npr. nije isto kada neko lupka druge oko sebe ili lomi nameštaj.*
2. *Frekventnost. Mnogo su ozbiljniji ispadi koji se javljaju recimo nekoliko puta dnevno, od onih koji se javljaju jednom nedjeljno.*
3. *Intenzitet agresije je takođe krucijalna dimenzija ovakvog ponašanja. Obično se određuje u odnosu na snagu koja je uložena u ovakvo ponašanje, ili u odnosu na konkretne štetne efekte koji nastanu.*
4. *Interakcija navedenih parametara. Npr. neko može biti agresivan u blažoj formi, ali ako je frekventnost velika, to može biti ozbiljan problem. Takođe, agresivnost i autoagresivnost se mogu javljati vrlo rijetko ali u izuzetno intenzivnom obliku, što automatski daje visok prioritet tretmanu takvog ponašanja.*

Cilj tretmana je redukovanje intenziteta i frekventnosti agresivnog ponašanja na prihvatljiv stepen. To zahtijeva proces djelovanja sa više nivoa:

1. *Pažljiva analiza bioloških i faktora okoline, kao i posljedica agresivnog i autoagresivnog ponašanja.*
2. *Rearanžiranje okruženja i osmišljeno stvaranje bezbjednijih i adekvatnijih uslova.*
3. *Sistemska potkrjepljivanje alternativnih, prihvatljivih modela ponašanja.*
4. *Redukcija uticaja koji pospešuju agresiju, odnosno redukcija pozitivnog potkrjepljivanja agresije.*
5. *U nekim slučajevima, uključivanje averzivnih aktivnosti.*
6. *Primena psihotropnih lijekova, najčešće neuroleptika i psihostabilizatora, odnosno antiepileptika, uz eventualni dodatak anksiolitika.*
7. *Imobilizacija (fiksiranje) po tačno predviđenom protokolu (DSM-III)*
8. *Primjena »mekane« ili »senzorne« sobe.*

Tretman agresivnog i autoagresivnog ponašanja može imati »pozitivne sporedne efekte« koje i očekujemo (smanjenje i drugih nepoželjnih modela ponašanja, poboljšanje komunikacije, itd.), ali i »negativne sporedne efekte« (pojava novog neadekvatnog ponašanja, redukcija poželjnih modela ponašanja i sl). Iz tih razloga je potrebno napraviti i dobru analizu efekata tretmana i uklopiti dobijene rezultate u dalji plan.

ZAKLJUČAK

- *Manifestna agresivnost i autoagresivnost neminovno za sebe vezuju svu težinu pojma »visoki klinički prioritet.« To je preduslov da se problem riješi stručno i efikasno. Ne treba posebno isticati značaj urgentnosti u situacijama kada smo sučeni sa pojavom agresivnosti.*
- *Na žalost, postoji još jedna vrsta urgentnosti, a to su momenti kada dođe do realizacije povređivanja i samopovređivanja.*
- *Velikim dijelom, od organizacije i mogućnosti zdravstvene službe, zavisice nadoknadivost posljedica. Kada smo konfrontirani sa problemom pike (pojava jedenja nejestivih predmeta i supstanci), koju možemo doživjeti kao posredni ili neposredni čin autodestruktivnosti, neće biti svejedno da li će postoperativna rana usljed odstranjivanja stranog predmeta iz želuca djeteta zarasti bez komplikacija – infekcije ili zarastanje sa koplukacijama – inficiranje rane. Naročito ako znamo da će »sekundarno«, tj. zarastanje komplikovano infekcijom povećati šanse djeteta da dobije priraslice na crevima i ponovo se nađe na operacionom stolu.*
- *Jedino će osnaživanje i potpuno uklapanje zdravstvene službe u integrativni tretman problema agresivnosti i autoagresivnosti, imati za posljedicu poboljšanje kvaliteta i produženje životnog vijeka osoba sa autizmom, koje su izložene fizičkom povređivanju i samopovređivanju.*

LITERATURA:

- *Časopis engagement (veza); Praktični vodič za roditelje; 1990 – 1992.god.; N.V.A. Holandsko udruženje za autizam i druge pervazivne poremećaje; Strategija tretmana za djecu sa autizmom; Prevela: Nataša Milojević;*
- *Autizam, Časopis za autizam broj 1 (27); 2007.god; Zagreb;*
- *Autizam, Časopis za autizam broj 1 (28); 2008.god; Zagreb;*
- *Kodeks dobre prakse za prevenciju nasilja i zlostavljanja nad osobama a autizmom; veljača, 2008.god.;*
- <http://www.kcnis.co.rs>
- <http://www.azoo.hr/admin/>
- <http://www.autismqld.com.au/>
- <http://www.er.rs>
- <http://dira.forums-free.com>
- <http://www.bebano.com>
- <http://www.yemaya.bloger.hr>.