

ЕМПАТИЈА И СИСТЕМАТИЗИРАЊЕ КАЈ ДЕЦА СО АУТИСТИЧЕН СПЕКТАР НА НАРУШУВАЊЕ

Кратка содржина

Аутизмот претставува первазивно развојно нарушување кое се дефинира со постоење на ненормален или оштетен развој кој се манифестира пред третата година од животот со карактеристичен облик на патолошко функционирање во сите три области на социјалните интеракции, во комуникациите и со повторувачко однесување (СЗО).

Трудот претставува анализа на литература која го обработува аутистичниот спектар на нарушување, со посебен осврт на емпатијата и систематизирањето, две значајни димензии во нивното функционирање и нивното социјална интеракција.

Препораките кои произлегуваат од анализата на повеќе истражувања укажуваат дека особено значаен е интензивниот ран третман, примена на стратегии за стимулација на емпатијата и систематизирањето, но и влијание на пошироката јавност за прифаќањето на децата со аутистичен спектар на нарушување во сите сфери на општественото живеење.

Клучни зборови: АУТИСТИЧЕН СПЕКТАР НА НАРУШУВАЊЕ, ЕМПАТИЈА, СИСТЕМАТИЗИРАЊЕ

Вовед

Повеќето невроразвојни нарушувања се препознаваат по нивниот фенотип или преку нивниот генотип, но кај аутизмот не постои специфичен фенотип ниту пак конзистентен генотип. Тој се препознава преку неговиот “бихејвиорален” фенотип.

Потешкотиите со кои се соочуваат децата со аутизам можат да се поделат во три групи, кои заедно ја сочинуваат “тријадата на нарушувања”. Тоа се: комуникација, социјална интеракција и имагинација.

- Како потешкотии од областа на комуникација можат да се појават:
- недостаток на волја за било каква комуникација;
- комуникација само кога се има некоја потреба;
- тешкотии во говорот или спор развој на говорот;
- оскудна невербална комуникација, вклучувајќи и контакт со очи, гестови, невербална експресија, говор на тело;

- добро развиен говор но без социјална функционалност- неможност за започнување или одржување на конверзација, следење само на сопствени интереси, не се прати тоа што другите го зборуваат, претпоставка дека другите луѓе знаат за што детето размислува итн.;
- стереотипен говор (Hannah, 2007)

Во областа на социјална свест и интеракција се јавуваат следниве потешкотии:

- отсуство на волја за интеракција со други луѓе;
- заинтересираност за другите само кога треба да се задоволат сопствените потреби;
- недостаток на мотивација за задоволување на другите;
- пријателски но необични интеракции;
- неразбирање на напишаните друштвени правила;
- ограничена интеракција, особено со непознати или во непознати ситуации;

Во областа на недостаток на имагинација:

- користење на играчките како обични предмети;
- неможност за имагинација во текот на играта или при писмено изразување;
- отпор кон промени;
- повторување на едни исти игри-незаинтересираност за пратење на идеите на другите;
- лесно учење на памет без разбирање на наученото;
- неможност за согледување на работите од агол на другите;
- ригидно пратење на правилата;
- ограничена можност за предвидување или ограничена можност за примена на стекнати искуства;

Други потешкотии кај децата со аутизам:

- сензорни нарушувања- можат да имаат зголемена осетливост на различни звукови, бои, текстури, вкусови;
- тешкотии во спиењето- децата со аутизам имаат одредена рутина која тешко може да се промени;
- тешкотии во исхрана- можат да бидат осетливи на одредени текстури и да не сакаат да пробаат нови работи итн.
- опсесија или инсистирање на одредени рутини;
- тешкотии при снаоѓање во просторот;
- фокусирање на неважни детали;
- дисфункција на моториката
- нарушена когнитивност.

Емпатија – разбирање и свесност за чувствата на другите

Зборот емпатија доаѓа од грчкиот збор *empathia* – физичка љубов, страст, пристрасност. Прегледот на литературата открива постоење на три тенденции во дефинирање на емпатијата. Некои автори ја разгледуваат емпатијата како когнитивен феномен други како емоционална реакција и трети како сложен конструкт кој вклучува и когнитивни и емоционални реакции.

Емпатијата може да се забележи уште во првите денови од животот на детето. Новороденчето кое често плаче, може да ги поттикне на плач и останатите новороденчиња кои со него ја делат истата соба. Сепак тој плач не е вистински одраз на емпатија туку одговор на новороденчето на непријатните звуци. Малите деца покажуваат знаци на однесување кои се граничат со емпатија. Кога двегодишно дете ќе ја види својата мајка како плаче, може да се случи да ѝ ја подаде играчката, или бананата која ја јаде, односно нешто што него би го утешило кога би плачело. Отприлика од својата 4-та година детето почнува да ги поврзува своите со туѓите чувства. Во текот на училишната возраст, па сè до периодот на адолесценција, емпатијата се развива во својата потполност и станува составен дел од стилот на однесување на младата личност.

Според Хофман, четирите групи на емпатија кои одговараат на стадиумите на когнитивен развој се:

глобална емпатија - карактеристична за деца во првата година од животот, кога децата често се однесуваат како ним да им се случува она што им се случува на другите луѓе.

егоцентрична емпатија - се јавува после првата година од животот, детето доволно се разбира себе си како различен објект од другите деца. Во состојба е да доживее емпатија, а истовремено да разбере дека другата личност се наоѓа во неволја.

емпатија на чувствата на другите - се јавува помеѓу втората и третата година од животот истовремено со прифаќање на туѓите улоги. Детето станува свесно дека другите деца имаат чувства кои се разликуваат од неговите и согласно со чувствата на другите реагира во дадени ситуации.

емпатија на нечии животни услови - се јавува подоцна во детството. Детето станува свесно дека другите лица доживуваат задоволста и незадоволства не само во непосредни ситуации, туку и во пошироките животни околности и искуства.

Најефикасен начин на учење на емпатијата е емпатичното однесување на родителите.

Личност со аутизам ќе има потешкотии во разбирањето на чувствата на другите луѓе. Нивната способност да сочувствуваат со другите луѓе е многу намалена во однос на останатите луѓе. Но, ако постојано се потсетувани од останатите за ова, нивното чувство за емпатија може значително да се подобри. Во некои случаи како резултат на постојаната практика,

нивната емпатија се подобрува и кај некои од нив таа станува природна, наместо интелектуална, бидејќи емпатијата никогаш не е природна кај лицата со аутизам како што е кај останатите луѓе. Да разговарате со лица кои имаат аутизам е многу слично како патување во еден правец. Овие индивидуи може да сакаат определена тема и да зборуваат многу во врска со неа. Но, ќе има многу малку споделување идеи, мисли и чувства отколку со луѓе кои немаат аутизам. Скоро сите на планетава сакаат да зборуваат за себе и само за себе, тоа е нормално и е во човековата природа. Но, луѓето со аутизам вообичаено тоа го прават многу почесто.

Децата со аутизам покажуваат намалено внимание и намалени социјални стимулси, имаат намален или неприсутен контакт со очи и антиципаторни движења. Ретко покажуваат социјално разбирање, ретко спонтано му пристапуваат на другиот и ретко имитираат и одговараат на емоции. Лицето со аутизам покажува однесување како другите луѓе да не постојат, има мал или неприсутен контакт со очи и не одговара кога му се зборува. На неговото лице нема експресија со исклучок при екстремно задоволство, лутина или стрес и не дава одговор на милување, односно ја отргнува раката која го милува. Детето со аутизам не реагира на туѓите чувства: радост, насмевка, тага или плачење. Неговото внимание не го привлекува предметот или случката кои го привлекуваат вниманието на лицата од околината. Тоа не го имитира движењето и гестовите и не може да го предвиди следното случување (Трајковски, 2011).

Систематизирање

Едни од најфасцинантните карактеристики кои го дефинираат аутизмот се репетитивните и рестриктивни активности и интереси и обрасци на однесување. Примери за вакво однесување се: нишкање на телото, редување на предмети во линија, интензивно приврзување за специфични предмети, ригидно прилепување за фиксирани рутини, експресивно зборување за одреден поим и сл. Индивидуите со аутизам често манифестираат опсесивно-компулсивни однесувања како што се: играње континуирано со специфична играчка, репетитивно пишување на зборови или броеви, редување на предмети во линија, зборување непрекинато за одредена тема и повторувачко прашување за одредена активност (Трајковски, 2011).

Личност со аутизам сака предвидливост. Рутината е нивниот најдобар пријател. За некои повторувачката особина може да изгледа бизарна. Повторувачката особина може да биде на пример, како скокање од едниот крај на собата до другиот, повторувајќи го тоа една, пет или десет минути или дури и повеќе. Друга таква особина може да биде на пример да цртаат една иста слика повторно и повторно, страна по страна.

Луѓето кои немаат аутизам се многу повеќе приспособливи на промените во процедурите. Дете со типичен развој може да биде многу среќно ако прво се избања, па си ги измие забите па после тоа да си ги облече

пижамите и си легне во кревет, иако секогаш прво си ги миело забите. За дете со аутизам оваа промена, прво бањање па миене заби, може целосно да го вознемири. Некои луѓе веруваат дека ако го форсираат своето дете со аутизам да ги прифаќа проблемите е добра работа, но форсирајќи го своето дете да ги прифаќа промените како што останатите ги прифаќаат, може значително да влијае на квалитетот на живот којшто го имаат тие деца.

Табела1. Клинички карактеристики на аутистичниот спектар на нарушувања

Домен/процес	Клинички карактеристики
Сензорен	Хиперсензитивност, хипосензитивност, избегнување допир, проблеми во сензорна интеграција, вестибуларни и проприоцептивни проблеми
Моторен	Доцнење во моторниот развој, проблеми со фина и груба моторика, намален мускулен тонус, проблеми со моторно планирање, тешкотии во координација
Емотивен	Зголемена возбудливост, намалена возбудливост, тешкотии со изразување на темпераментот, висока емотивна реактивност, лоша емотивна регулација, анксиозност, депресивност, проблеми со мотивација
Когнитивен	Тешкотии со одржување на вниманието, конкретно мислење, тешкотии со учењето, недостаток на игра со преправање, метакогнитивни и проблеми со егzekутивни функции, дефицит во решавање проблеми, низок степен на социјално разбирање, низок IQ и интелектуална попреченост, савантни вештини
Социјална интеракција	Лош контакт со очи, имитација, дефицит во вниманието и социјален одговор, социјално повлекување, осаменост, недостаток на емпатија, мала употреба на гестови, површно спривјателување
Говор/комуникација	Ехолалија, дефицит во експресивен и рецептивен говор, идиосинкратична употреба на јазикот, промена на заменки, прагматски дефицити, лошо читање и конверзациски говор
Бихејвиорални проблеми	Непочитување, агресивност, самоповредување, проблеми со спиење и јадење
Физички карактеристики	„Нормален“ изглед, голем обем на глава, напади

Дискусија

Bonnie Auyeung и соработниците направиле истражување за да ги откријат разликите меѓу половите кај деца со аутистичен спектар на нарушување и деца со типичен развој во Прашалникот за емпатија и систематизирање. Children's Empathy Quotient(EQ-C) and Systemizing Quotient(SQ-C) бил спроведен на 1,256 родители на деца со типичен развој на возраст од 4 до 11 години. Како и што се претпоставувало, девојчињата покажале

повисоки резултати во прашањата за емпатија додека момчињата покажале повисоки резултати во прашањата за систематизирање. Истиот примерок го спроведуваат и на 265 родители на деца со АСН, каде децата со АСН покажале пониски резултати за емпатија и повисоки резултати за систематизирање. Во однос на половите и двете групи покажале исти резултати.

Општо прифатено е дека мажите и жените покажуваат значителни разлики во нивната невроанатомија, сознание и однесување од рана возраст (Baron-Cohen и соработниците 2005). Барон-Коен (2002) сугерира дека во прилог на традиционалните концепти на вербална и просторна способност, димензиите на „емпатија“ и „систематизирање“, исто така, може да помогнат во разбирањето на човечките полови разлики. Емпатизирањето (желба да се идентификува емоцијата и мислите на другиот и да одговори на нив со соодветна емоција) се смета дека е генерално посилено кај жените, додека систематизирањето (желбата да се анализира, истражи и конструира систем) се смета за генерално посилено кај мажите.

Уште од раѓање забележано е дека женските бебиња покажуваат посилна предност кон социјалните стимули во првите 24 часа по раѓање. Девојчињата, исто така, имаат поголем контакт со очи по раѓање (Hittelman и Dickes 1979), на возраст од 12 месеци (Lutchmaya et al., 2002) и на 2 и 4 години (Podrouzek и Furrow 1988). Девојките, исто така покажуваат подобар квалитет на социјалните односи на 48 месеци (Knickmeyer et al. 2005).

Користејќи мерки кои директно ги проценуваат аспектите на емпатијата, девојките се подобри од момчињата кога ги оценуваат чувствата и намерите на ликови во приказна и разликување на реалноста на емоциите (Banerjee 1997).

Студиите за испитување на играта укажуваат дека момчињата покажуваат повеќе интерес за механичка и конструктивна игра и претпочитаат да си играат со играчки возила или сетови за изградба, додека кај девојчињата постои поголема веројатност да изберат игра со кукли, животни (Vegenbaum и Hines 1992; Лис 1979; Servin et al. 1999; Смит и Даглиш 1977). Момчињата исто така, постигнуваат повисоки резултати за задачите што бараат систематизирање, како што се користење насочни знаци при читање мапи и изработка на мапи, физика (Lawson, Барон-Коен и Скотрајт 2004) и математика. Тие исто така покажуваат поголеми просторни способности и просторна визуализација.

Аутистичниот спектар на нарушување се карактеризира со нарушувања во социјалната интеракција и комуникација, заедно со невообичаено ограничени, повторливи, стереотипни модели на однесување, интереси и активности. Две студии во Велика Британија проценуваат преваленцата на АСН да биде 116,1 на 10 000 и 94 на 10.000 (Baird et al., 2006; Baron-Cohen et al., 2009). Оваа состојба има силни невробиолошки и генетски компо-

ненти. Исто така постои и јасен однос во инциденцата проценет на 4 : 1 за машки и 10,8 : 1 кај лица со Аспергеров синдром (Gillberg et al. 2006).

Во најновата студија се испитуваат половите разлики во однос на емпатија и систематизирање. Прашалникот EQ и прашалникот SQ беа прилагодени за родителски извештај и пополнети од родителите ($n = 1.256$) на деца со типичен развој. Покрај тоа, адаптирани верзии на прашалниците ги завршија родителите ($n = 265$) на деца со АСН. Прашалниците беа пополнети од мајки на деца помеѓу 4 и 11 години и истражувањето се состои од 2 групи: групата 1 се состои од мајки на деца со типичен развој со $n = 1.256$ (675 девојчиња, 581 момчиња) кои учествуваа во голема епидемиолошка студија за социјални и комуникациски вештини во основните училишта од Кембриџ, Велика Британија (Baron-Cohen, 2009), а групата 2 се состоеше од $n = 265$ (46 девојки, 219 момчиња) деца со АСН, дијагностицирани од психијатри или соодветно клиничар (на пример, клинички психолози). Испитаници се мајки на деца со АСН преку Центарот за истражувања за аутизам во Кембриџ и пополнувањето на прашалникот е извршено на интернет. Од добиените резултати може да се заклучи дека девојчињата постигнале повисоки резултати во процената на емпатија, а момчињата повисоки резултати во систематизирање. Не биле забележани значително големи разлики кај Процената на емпатија и систематизирање кај момчиња и девојчиња со аутистичен спектар на нарушување. Резултатите покажуваат слаби резултати на прашањата за емпатија кај децата со АСН за разлика од нивните врсници со типичен развој. Прашалникот е способен за откривање на сиромашните сочувства обично поврзани со АСН. Повисоки резултати децата со АСН покажале на прашалникот за систематизирање за разлика од нивните врсници со типичен развој. А момчињата биле поуспешни во оваа област.

Заклучок и препораки

Потпирајќи се на овој истражувачки труд можеме да дадеме заклучок дека девојчињата се подобри од момчињата во идентификување на чувствата и справување со нив. Додека систематизирањето (желбата да се анализира, истражи и конструира систем) се смета за генерално посилено кај мажите. Исти резултати беа добиени и кај децата со аутистичен спектар на нарушување.

И мажите и жените знаат дека постои стереотип дека жените се погрижливи од мажите и повеќе ги изразуваат емоциите, па можеби на прашањата од истражувањето одговараат настојувајќи да го потврдат тој стереотип. Девојчињата се воспитуваат да бидат грижливи, емпатични спрема другите луѓе, да ја разберат нивната состојба, особините на личноста и нејзините расположенија, додека пак момчињата се воспитани да го почитуваат принципот на праведност што значи дека помеѓу децата постои различна емоционална социјализација.

Цел на ова истражување беше фокусот да се стави на аутизмот, подигање на свеста кај луѓето за проблемите на овие лица, краток опис на неговите карактеристики и подлабоко разработување на емпатијата и систематизирањето кај децата со аутистичен спектар на нарушување.

Препораки

- Зголемување на свеста на локалната власт и нејзино поголемо вклучување во изнаоѓање решенија
- Поголема поддршка од заедницата
- Побезбедно опкружување, социјална инклузија на децата со аутистичен спектар на нарушување
- Рана процена, како предуслов за рана интервенција и рана инклузија
- Применета здравствена грижа, рехабилитација и континуиран, задолжителен и интензивен третман
- Користење на методи и стратегии за стимулација на емпатичноста и систематизирањето кај децата со аутистичен спектар на нарушувања.

Литература:

- AUYEUNG, B., BARON-COHEN, S., CHAPMAN, E., KNICKMEYER, R. C., TAYLOR, K., & HACKETT, G. (2006). Foetal testosterone and the child systemizing quotient. *European Journal of Endocrinology*, 155, s123–s130. doi:10.1530/eje.1.02260.
- BANERJEE, M. (1997). Hidden emotions: Preschoolers' knowledge of appearance-reality and emotion display rules. *Social Cognition*, 15, 107 – 132.
- BARON-COHEN, S., & WHEELWRIGHT, S. (2004). The Empathy Quotient: An investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34, 163–175. doi:10.1023/B:JADD.0000022607.19833.00.
- BARON-COHEN, S., RICHLER, J., BISARYA, D., GURUNATHAN, N., & WHEELWRIGHT, S. (2003). The systemizing quotient: An investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Philosophical Transactions of the Royal Society*, 358, 361–374. doi:10.1098/rstb.2002.1206.
- BHAT, S., ACHARYA, U. R., ADELI, H., ET AL. (2014). Autism: cause factors, early diagnosis and therapies. *Rev Neurosci*, 25(6), 841 - 50.
- BONNIE AUYEUNG, SALLY WHEELWRIGHT, CARRIE ALLISON, MATTHEW ATKINSON, NELUM SAMARAWICKREMA, SIMON BARON-COHEN (2009). *The Chil-*

- dren's Empathy Quotient and Systemizing Quotient: Sex Differences in Typical Development and in Autism Spectrum Conditions.*
- HANNAH LIZ. *Teaching young children with autistic spectrum disorders to learn, A practical guide for parents and staff in mainstream schools and nurseries*, London, 2007.
- LAWSON, J., BARON-COHEN, S., & WHEELWRIGHT, S. (2004). Empathising and systemising in adults with and without Asperger syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34, 301–310.
- LUISA C. BUSCH DE AHUMADA AND JORGE L. AHUMADA (2017). *Contacting the Autistic Child, Five Successful Early Psychoanalytic Interventions.*
- PHIL CHRISTIE, ELIZABETH NEWSON, WENDY PREVEZER AND SUSIE CHANDLER 2009. *First steps in intervention with your child with autism: frameworks for communication.*
- ROBIN L. GABRIELS, DINA E. HILL (2007). *Growing up with autism : working with school-age children and adolescents.*
- ТРАЈКОВСКИ В., ВАСИЛЕВСКА К., АЈДИНСКИ Љ., СПИРОСКА М. Епидемиолошки карактеристики на аутизмот во Република Македонија. *Дефектолошка теорија и пракса*. Скопје, 2005; 3 – 4; 25 -39.
- ТРАЈКОВСКИ ВЛАДИМИР Е. *Аутизам и первазивни развојни нарушувања*, Филозофски факултет, Скопје, 2011.
- ТРАЈКОВСКИ ВЛАДИМИР Е. *Медицински основи на инвалидност*, Филозофски факултет, Скопје, 2008.
- ЧИЧЕВСКА-ЈОВАНОВА НАТАША, РАШИЌ-ЦАНЕВСКА ОЛИВЕРА. *Рана интервенција на деца родени со фактор ризик*, Филозофски факултет, Скопје, 2013.