

**ПСИХОЛОГИЧНО КОНСУЛТИРАНЕ ПРИ СЛУЧАЙ НА
ГЕНЕРАЛИЗИРАНО РАЗСТРОЙСТВО НА РАЗВИТИЕТО.
ВЪЗМОЖНОСТИ И ОГРАНИЧЕНИЯ НА ПСИХОЛОГИЧНАТА
КОРЕКЦИОННА РАБОТА**

Д-р Миглена Кръстева-Иванова д.пс.

ВСУ“Черноризец Храбър“

***Резюме:** Статията е посветена на тънкостите на правилния избор на психологическа намеса за корекция и подкрепа в случаите на генерализирани разстройства на развитието, като се отдава значение на широката палитра от аутистични поведения.*

***Ключови думи:** генерализирано разстройство на развитието, критерии за правилна диагностична оценка, психологично въздействие – възможности и ограничения*

**PSYCHOLOGICAL CONSULTATION IN CASE OF GENERALIZE
DISORDER OF DEVELOPMENTAL DISORDER. POSSIBILITIES AND
LIMITATIONS OF THE PSYCHOLOGICAL CORRECTIONAL WORK.**

Dr. Miglena Krusteva Krusteva – Ivanova, M.D, Ph.D

VFU “Chernorizets Hrabar”

***Abstract:** The article is dedicated of the delicate aspects of the correct choice of psychological intervention for correction and support in cases of generalize developmental disorder, giving importance of the wide range of autistic behaviours.*

***Key words:** generalize developmental disorder, criteria for correct diagnostic evaluation, psychological impact – possibilities and limitations.*

Много често в детския консултативен кабинет идват родители, които са се доверили на инстинктите си: те са загрижени за поведението на детето си, за неговото развитие. Няма значение колко е голямо детето, сензитивните родители усещат „различността“ още когато то е само на 1 годинка. Това е и причината те да посетят педиатър, детски невролог, психиатър в стремежа си да бъде изяснено състоянието на малкия човек.

Генерализираните разстройства на развитието са разнообразна палитра от състояния, което е и причината те да бъдат обединени под названието „аутистичен спектър“. Коректно е и да се спомене, че различни други патопсихологични състояния се манифестират с клинична картина, подобна на аутистичното поведение, чието непознаване затруднява екзактната диагноза.

В тази статия обаче акцентът е върху възможностите за психологично подпомагане на децата с генерализирано разстройство и само в този смисъл ще изброим различните категории от спектъра на аутистичното функциониране.

Според Международна класификация на болестите (МКБ-10) генерализираните разстройства на развитието са група разстройства, характеризиращи се с качествени нарушения в социалните взаимоотношения, в начина на комуникация и ограничен, стереотипен, повтарящ се комплекс от интереси и дейности.

Според проф. Матанова В. има три области с абнормно функциониране:

СОЦИАЛНО ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ

Понижен или липсващ социален интерес, липса на инициатива за свързване с другите. Предпочитание да остане насаме, пред възможността да

бъде в компанията на другите. Липсваща или нарушена имитация. Липса на игрова дейност с другите. Липса на контакт „очи в очи“. Липса на емоционална реакция при среща с познати. Не забелязва присъствието на другите. Не диференцира отношението си към близки, познати и непознати хора.

КОМУНИКАЦИЯ

Не може да поддържа диалог, даже при добри речеви умения. Тежки нарушения в езиковата употреба. Невъзможност за овладяване на лично местоимение в 1 л. ед. ч. Ехололична реч. Липса на въображение и второразредни представи. Липса на символни жестове. Нарушена невербална комуникация.

ПОВЕДЕНЧЕСКИ НАРУШЕНИЯ

Двигателни стереотипи. Интерес към части на обекти. Дистрес при промяна в заобикалящата среда. Липса на спонтанност и инициативност. Липса на реакция при молба от страна на другите. Особени хранителни навици. Неадекватни емоционални реакции. Агресивно и автоагресивно поведение. (1)

Според Международна класификация на болестите към генерализираните разстройства на развитието се отнасят:

- Детски аутизъм (Аутистично разстройство)
- Атипичен аутизъм
- Синдром на Rett
- Друго дезинтегративно разстройство в детството
- Синдром на Asperger

ДЕТСКИ АУТИЗЪМ (АУТИСТИЧНО РАЗСТРОЙСТВО)

Детският аутизъм е вид генерализирано разстройство на развитието, което се дефинира с наличие на абнормно или нарушено развитие, възникнало преди тригодишна възраст, характерен тип на абнормно

функциониране във всички три сфери на психопатологията: на социалните взаимоотношения, на комуникацията, на поведението, което е повтарящо се, ограничено и стереотипно. В допълнение към тези специфични диагностични признаци, децата с аутизъм често страдат и от ред други неспецифични проблеми като фобии, смущения в съня и храненето, краткотрайни изблици на гняв и (насочена към себе си) агресия.

АТИПИЧЕН АУТИЗЪМ

Атипичният аутизъм е вид генерализирано разстройство на развитието, което се различава от детския аутизъм или по възрастта на поява на първите симптоми (след тригодишна възраст), или поради това, че не са удовлетворени всичките три набора диагностични критерии (социални взаимоотношения, комуникация и поведение, което е повтарящо се, ограничено и стереотипно). Атипичният аутизъм възниква най-често при деца с тежко умствено изоставане и при деца с тежко специфично разстройство в развитието на рецептивната реч.

СИНДРОМ НА RETT (РЕТ)

Синдромът на Rett е състояние, наблюдавано засега само у момичета, при което явно нормалното ранно развитие обикновено бива последвано от частична или пълна загуба на речта и уменията за придвижване и използване на ръцете, заедно със забавяне растежа на главата. Началото обикновено е във възрастта между 7 и 24 месец. Характерни са: Загуба на целенасочените движения на ръцете, поява на стереотипни движения с извиване на ръцете и хипервентилация; развитието на играта и социалните умения бива задържано, но съществува тенденция за запазване на социалните интереси; Във възрастта около четири години започва да се развива атаксия и апраксия на тялото, които често биват последвани от хореоатетозни движения; Почти неизменно се стига до тежка умствена изостаналост.

ДРУГО ДЕЗИНТЕГРАТИВНО РАЗСТРОЙСТВО В ДЕТСТВОТО

Това е вид генерализирано разстройство на развитието, което се определя от наличието на период на явно нормално развитие до отключването на разстройството. След това, в продължение на няколко месеца, се наблюдава ясно очертан период на загуба на овладени отпреди умения, обхващащи няколко области на развитието. Обикновено това се придружава от обща загуба на интерес към околната среда; от стереотипни, повтарящи се двигателни маниеризми; и от нарушени социални взаимоотношения и комуникация.

СИНДРОМ НА ASPERGER

Това е разстройство с неопределена нозологична валидност, което се характеризира със същите качествени нарушения на социалните взаимоотношения, които са присъщи за аутизма, заедно с ограничен, стереотипен, повтарящ се комплекс от интереси и дейности. Различава се от аутизма предимно по липсата на общо закъснение или изоставане в езика, или в когнитивното развитие. Това разстройство често се съчетава с тремавост. Налице е силно изразена тенденция абнормностите да персистират в юношеството и в зряла възраст. В ранната зряла възраст може да се появят психотични епизоди. (МКБ 10)

ГЕНЕРАЛИЗИРАНО РАЗСТРОЙСТВО НА РАЗВИТИЕТО, НЕУТОЧНЕНО- F84.9

Това е остатъчна диагностична категория, която трябва да се използва за разстройства, отговарящи на общото описание за генерализирани разстройства на развитието, но при които липсата на достатъчна информация, или противоречивите находки, означават, че критериите не удовлетворяват никоя друга категория от рубриците F 84 /по МКБ- 10/.(3)

Диагностиката на генерализираните разстройства на развитието се извършва от лекар специалист или мултидисциплинарен екип. Липсата на

специфична фармакотерапия обуславя терапевтичната „тежест“ на психологичното въздействие. Разбира се, освен психологична, корекцията е и логопедична, кинезитерапевтична, ерготерапевтична, специализирано педагогическа.

Формулировка случай

Рада, момиче на 4 години и 2 месеца е насочена за консултация и оценка по повод липса на развита за възрастта реч и особености в поведението.

Родена е от втора бременност, по време на която имало съмнение, че „плодът изостава в развитието си“ и завършила със раждане чрез секцио Цезареа. Проходила на 1 година. Към момента речта ѝ се състои от 20-на думи, част от които не употребява целесъобразно. Наблюдават се чести ехолалии. Недобре е развита и импресивната реч-изпълнява много елементарни команди за възрастта си. При тръгване на детска градина направило впечатление, че присъствието на другите деца я безпокои, не общува, спряла да се храни и да приема течности за известно време, била много неспокойна. В дома си съобщавала за тоалетни нужди с „пиш“, а в детската градина се налагало да бъде с постоянно поставен памперс. В поведението ѝ се наблюдават изразена склонност към следване на стереотипни модели, безпокойство при промени и липса на въображаема игра.

Соматично е здрава. От психологичното изследване : Психомоторно спокойна. Редуцирана емоционална експресия, осъществява, но не поддържа очен контакт. Не реагира на повикване по име, не изпълнява команди. Липсва експресивна реч. Казва отделни думи, но не съответно и с нарушена артикулация. По време на прегледа, не се заиграва ефективно с играчките в залата. Активността е съответна. Памет и интелект - на ниво лека умствена изостаналост.

При липса на експресивна реч изследване на ИК може да се направи само върху базата на наблюдаваното психично функциониране. ИК-60. Не е усвоила умения, навици и знания за актуалната ѝ календарна възраст – не познава цветовете, геометрични форми. Не може да рисува или изписва знаци. За кратко се задържа на една задача, с лекота преминава от дейност в дейност, като оставя предишната незавършена.

Анализът на симптомите, както и на данните от от интервюто с родителите, наблюдението и психологичното изследване, дават основание да се прецени, че има изоставане в развитието на Рада в няколко сфери: комуникацията, социалните взаимоотношения, (липсва очакваното за възрастта ниво на експресивна реч, думите които казва не се използват за комуникация, не проявява интерес към общуване с другите деца в детската градина, не осъществява очен контакт, не реагира на повикване по име), както и стереотипни действия и напрежение при променя. Тъй като описаното представлява симптоми отговарящи на критериите в МКБ 10 за генерализирано р-во на развитието, се уточни диагноза:

Генерализирано разстройство на развитието. Детски аутизъм (F84.0)

ПЛАН ЗА РАБОТА:

Прецени се, че най-доброто за развитието на Рада е да бъде включена в някой от терапевтичните програми за работа с деца със специални образователни потребности /СОП/, родителите бяха насочени към отговарящите за това административни структури, за да ползват съответните социални услуги. На детето беше предоставена възможността да посещава ЦСРИ, където с нея се занимават психолог, специален педагог, логопед и кинезитерапевт. Една година по-късно се проведе реоценка, при която се установи известно подобрене в интеракцията и емоционалната реципрочност при срещата с Рада.. Все още липсваше съответно на

възрастта езиково развитие. Препоръчав да продължи работата с детски психолог с оглед по нататъшното развитие на детето.

Има много различни терапии и комбинации от терапии, които могат да помогнат на деца с ГРР. Мултидисциплинарният екип е този, който препоръчва специфични терапии и образователни стратегии за справяне с уникални за всяко дете социални, поведенчески, комуникационни и академични нужди, както и периодично прави реценки на състоянието с оглед внасяна резонни корекции в терапевтичните стратегии.

Интензивните поведенчески терапии са едни от най-честите методи, използвани, за да помогнат на децата с ГРР- например това са опитите за развитие на речта /ако това е възможно/, развитието на социални умения за игра. Съществува голямо разнообразие от различни видове поведенчески терапии, включително се прилага и поведенчески анализ (АВА). (4) В АВА терапията основното е, че терапевтът изгражда нови умения чрез малки, единични стъпки, така че с течение на времето и с практиката, детето да може да се изгради комплексни умения за живот в социум. (2)

Литература:

1. Диагностические тесты психологического и психоневрологического обследования детей первых лет жизни (нормативы, риск патологии, организация помощи). Москва, Под редакцией доктора медицинских наук Г.В. Козловской ,2019. ISBN: 978-5-9986-0394-5 (2)
2. Матанова В., (2007) Аутизм Диференциална диагноза, Издателство Софи-Р(1)
3. МКБ 10 (3)
4. Шрамм Р. Детский аутизм и АВА Издательство: Рама Пабблишинг, 2020я ISBN: 978-5-91743-039-3 (4)