

DEFEKTOLOGIJA

ČASOPIS ZA PROBLEME DEFEKTOLOGIJE

GODINA III

1967.

BROJ 3

A. Borić, N. Rajaković-Hančević, Zagreb

R. Boben, Celje

KS₃₃ »SANDOZ« U TRETMANU MENTALNE RETARDACIJE*

Primjena droga u tretmanu mentalne retardacije nije neuobičajena i rijetka pojava. Mnogobrojni eksperimenti izvedeni su raznim sedativima, stimulansima i neurolepticima. Zadatak je ovog izlaganja da prezentira djelovanje KS₃₃ »Sandoz« na reakcije ponašanja mentalno retardirane djece. Poznato je, naime, da među tom djecom postoji znatan broj djece s promjenama u ponašanju: distraktivne, hiperkinetičke, negativističke, strašljive i sl. Poznato je i to da devijacije u ponašanju otežavaju tretman i socijalno integriranje mentalno retardiranih. Sigurno je da primjena samo jedne droge neće riješiti taj problem. Mentalna retardacija je izvanredno kompleksan fenomen; potrebno je iskoristiti sva sredstva i metode (medicinska, pedagoška, psihološka) da bi se izvjesni simptomi u psihopatologiji ponašanja otklonili ili ublažili. Veoma često uspjeh ovisi o ostalim faktorima u radnoj i socijalnoj situaciji. Kirman (1964) navodi da poboljšani uvjeti rada, manje grupe s boljom organizacijom rada, imaju često izvanredne rezultate pa se na taj način smanjuje potreba za sedativima i stimulansima.

Osim promjena u ponašanju, eksperiment ne uključuje ispitivanje drugih sposobnosti (inteligencije, sposobnosti za učenje, socijalnu adaptaciju i dr.).

Eksperiment je izveden u Specijalnom zavodu za rehabilitaciju, Zagreb, Specijalnom zavodu »Ivanke Uranjekove«, Celje i Specijalnoj školi — internatu u Dobrni. Broj ispitanika (Ss) je 93 (N=93); eksperimentalna grupa N=70; kontrolna grupa N=23. Dob ispitanika varira od 5 do 18 godina; intelektualni status od QI 30 do QI 71. Slučajevi teške mentalne retardacije (QI 25 i ispod) nisu uključeni u eksperiment.

* Predavanje održano na Prvom internacionalnom kongresu za naučno proučavanje mentalne retardacije, Montpellier, 19. IX 1967.

Na osnovi klasifikacije simptoma u psihopatologiji ponašanja svaki je ispitanik svrstan u jednu od slijedećih grupa:

A. ponašanje djece s organskim lezijama mozga. Karakteristični simptomi u psihopatologiji ponašanja djece toga tipa jesu: distrakcija, hiperkineza, motorna disinhibicija, impulzivnost, disocijacija. Perservacija, disorijentiranost u prostoru i vremenu, razne perceptualne smetnje, intenzivne reakcije i sl. upotpunjuju tu sliku.

B. Djeca sa psihoneurotskim smetnjama u ponašanju: strašljiva, pretjerano ovisna, djeca koja grizu nokte i dr.

C. Antisocijalno i infantilno ponašanje: tvrdoglava, prkosna, negativistička djeca; socijalno loše prilagođena, emocionalno nestabilna i delinkventna djeca i omladina.

TABELA I

Dob

Eksp.	f	x_k	$f x_k$
5—7	2	6	12
8—10	16	9	144
11—13	33	12	396
14—16	18	15	270
17—19	1	18	18
N = 70			$\sum f x_k$ 840
$\bar{x} = 12,00$			

TABELA II

Dob

Kontrol.	f	x_k	$f x_k$
7—8	1	7,5	7,5
9—10	4	9,5	38,0
11—12	9	11,5	103,5
13—14	6	13,5	67,5
15—16	3	15,5	56,5
17—18	1	17,5	17,5
N = 23			$\sum f x_k$ 290,5
$\bar{x} = 12,6$			

U našem ispitivanju polazili smo od hipoteze da će terapija KS₃₃ »Sandoz« pozitivno djelovati na ponašanje većine Ss ne očekujući štetne nuzefekte.

Metode ispitivanja uključuju doziranje preparata, testiranje, ček-listu ponašanja i podatke dobivene od roditelja, nastavnika, socijalnih radnika, odgojitelja ili drugih osoba koje su dobro poznavale dijete. Isto smo tako koristili školsku dokumentaciju (crteže, pismene radove) kao i ličnu opservaciju eksperimentatora.

Doziranje preparata: svaki Ss eksperimentalne grupe dobio je 2,5 mg do 30 mg preparata dnevno. Doza je povećavana obazrivo i ovisno o svakom pojedinom slučaju. Kontrolna grupa dobivala je u isto vrijeme placebo tablete (double-blind).

Svaki S_s testiran je testom inteligencije (WISC i Goudenough), socijalne zrelosti (Vineland Soc. Mat. Sc) i ček-listom ponašanja. Eksperiment je trajao 4 tjedna. Praćenje (follow-up) nije organizirano. Za vrijeme ispitivanja pojedini su ispitanici bili isključeni iz raznih uzroka: otpor roditelja, neke epilepsije, opće zdravstveno stanje djeteta i sl.

TABELA III

IQ

Eksp.	f	x_k	fx_k
10—30	5	24,5	122,5
31—42	6	36,5	219,0
43—54	18	48,5	873,0
55—66	28	60,5	1694,0
67—78	13	72,5	942,5
	N = 70	$\bar{x} = 55,01$	$\sum fx = 3851,0$

TABELA IV

IQ

Kontrol.	f	x_k	fx_k
40—47	3	34,5	130,5
48—55	4	51,5	206,0
56—63	9	59,5	535,5
64—71	5	67,5	337,5
	N = 21	$\bar{x} = 57,6$	$\sum fx = 1209,5$

Agresivnost je jedna od 20 varijabli chek-liste najčešće zastupane u ponašanju ispitanika prije terapije, i jedna od varijabli gdje je promjena poslije tretmana bila najevidentnija. Agresivna su se djeca postepeno smirivala. Nije bilo više poteškoća u svakodnevnom radu s njima. Općenito govoreći, napetost je postepeno iščezavala kod svih Ss eksperimentalne grupe, u većoj ili manjoj mjeri. Svakako, efekt je ovisio o jačini doze kao i drugim faktorima, osobnim ili okoline. Nažalost, nismo mogli u isto vrijeme konstatirati da su ispitanici bili i više zainteresirani za učenje.

TABELA V

Socijalna dob

Eksp.	f	x_k	$f x_k$
2—4	9	3	27
5—7	16	6	96
8—10	24	9	216
11—13	18	12	216
14—16	3	15	45
N = 70		$\bar{x} = 8,571$	$\sum f x_k = 600$

TABELA VI

Socijalna dob

Kontrol.	f	x_k	$f x_k$
3—4	1	3,5	3,5
5—6	4	5,5	22,0
7—8	6	7,5	45,0
9—10	9	9,5	85,5
11—12	3	11,5	34,5
N = 23		$\bar{x} = 8,28$	$\sum f x_k = 190,5$

Rang korelacija IQ : SQ eksperimentalne placebo grupe $\sigma = 0,76$ na stupnju 0,05.

TABELA VII
EVALUACIJA CHEK — LISTE

Promjena varijabli	Razlika	T r e t m a n	
		Prije	Poslije
1. Agresivna	— 23	46	23
2. Pretjerano ovisna	— 18	39	21
3. Kratkotrajna pažnja	— 16	42	26
4. Simptomi neuroze	— 19	36	17
5. Strašljiva	— 1	6	5
6. Siromašna koordinacija pokreta	+ 1	13	14
7. Nekontrolirano ponašanje	— 14	28	14
8. Negativistička	— 26	37	11
9. Osamljena u igri	— 1	9	8
10. Bučna na neugodan način	— 31	42	11
11. Dezorijentirana u prostoru	— 0	8	8
12. Destruktivna	— 15	27	12
13. Antisocijalna tendenca	— 16	28	12
14. Lako se umaraju	+ 4	9	13
15. Impulzivna	— 13	32	19
16. Motorno disinhbirana	— 1	14	13
17. Uzbudljiva	— 36	46	10
18. Pospana	+ 40	2	42
19. Sanjalice	+ 2	0	2
20. Tvrdoglava	+ 2	22	24
	MAX = 56	N = 28 TOTAL 325	

Podaci iz Specijalne škole u Dobrni.

Pojačano doziranje preparata imalo je kao posljedicu pospanost, tromost, inertnost kod ispitanika. Bilo je i izvanredno pozitivnih efekata kod pojedinaca (malobrojni slučajevi): jedan dječak, koji se cijelo proljeće spremio da bježi iz ustanove, smirio se i završio razred; jedna djevojčica s velikim poteškoćama u čitanju počela je uspješno čitati; perseveracija je iščezla kod jednog djeteta. Broj velikih uspjeha tako je mali, da ne bismo mogli povući neke pozitivne zaključke. Interesantno je da je opaženo iščezavanje nekih simptoma agresija i antisocijalnog ponašanja i kod neke djece koja su bila u placebo tretmanu. Čini se da je placebo tretman imao terapeutsko djelovanje zahvaljujući kako sugeribilnosti mentalno retardiranih, tako i sugeribilnosti okoline. Sekundarni efekti manifestirali su se u povećanoj težini (povećan apetit), mirnijem spavanju, smanjenju ili iščezavanju enurese kod pojedinih Ss.

Štetne popratne pojave, koje su se javile u toku terapije, nisu bile brojne. Tahikardija se javila kod 3 djeteta, povraćanje 1 dijete, povećan pritisak 1 dijete, velika uzbudljivost i uznemirenost 1 dijete (epileptično).

Ako usporedimo varijable check-liste eksperimentalne grupe prije i poslije tretmana, vidjet ćemo da je razlika signifikantna. U isto vrijeme placebo grupa ne pokazuje signifikantnu razliku.

TABELA VIII

Prije tretmana

Sve varijable eksp. N ¹ = 73	$\sigma^2 = 46,20$ $\sigma = 6,80$
Poslije tretmana N ² = 79	$\sigma^2 = 52,80$ $\sigma = 7,26$

Razlike $x = 1,66$ t $0,05$
 $2,46$ t dobiven

Signif. na stupnju 0,05

TABELA IX

Prije tretmana

Sve varijable kontr. N = 40	$\sigma^2 = 17$ $\sigma = 4,12$
Poslije tretmana N = 40	$\sigma^2 = 13,6$ $\sigma = 3,68$
$\bar{x} = 3,7$	
$\bar{x} = 2,5$	

t 0,05 = 1,66

t dobiven = 1,37

Signif. na stupnju 0,05

Zaključci

KS₃₃ »Sandoz« je neuroleptik, derivat phenothiasina, sličan Mellerilu s neuroleptičnim efektom. Psihofarmakološko djelovanje naročito je pozitivno manifestirano u slučajevima agresije, afektivne napetosti i psihomotorne disinhibicije.

Vrijeme eksperimentiranja bilo je prekratko (4 tjedna) pa u tako kratkom vremenu nismo mogli postići neke sigurnije rezultate. Izvjesni pozitivni efekti mogli bi sugerirati nastavljjanje eksperimenta. Štetne poprat-

ne pojave nisu toliko značajne da bi spriječile nastavljanje eksperimenata, osobito ako bismo mogli pri tom očuvati i psihičku aktivnost djece. Naime, nameće se pitanje, ne idu li pozitivni rezultati droge, manifestirani u ponašanju, na račun sposobnosti za učenje, živahnijeg interesa za okolinu, radosti za igru. (Pokazalo se da je vrijeme poslije 16 sati bilo izgubljeno za rad zbog pospanosti djece).

Interesantno bi bilo početi s novom hipotezom: da li bi dugotrajniji tretman sa KS₃₃ »Sandoz« mogao poboljšati socijalnu adaptabilnost kod mentalno retardirane djece i da li bi se mogla postići signifikantnija razlika između QI i SQ. U tom bi se slučaju verifikacija rezultata morala provesti s raznih aspekata, kao što su medicinski, psihološki i pedagoški.

L I T E R A T U R A

- Th. R. Mc Connell, R. L. Cromwell (1964, 647); Studies in Activity Level: VII. Effectes of Amphetamine Drug Administration on the Activit Level of Retarded Children Am. J. M. D. Vol. 68, 5, 1964. Mart.
- R. T. Louttit (1965, 495): Chemical Facilitation of Intelligence Among The Mentally Retarded Am. J. M. D. Vol 69, No 4, 1965. Januar.
- D. C. Beier (1965, 453): Behavioral Disturbances in the Mentally Retarded, H. A. Stevens and R. Heber, Mental Retardation, The University of Chicago, Press, Chicago.
- E. Z. Rubin, C. B. Simson, M. C. Betwee: Emotionally Handicapped Children and the Elementary School, Detroit, Wayne, State University Press 1966.
- B. H. Kirman (1964, 241): Drugs in the Treatment of Mental Deficiency Intern, Copenhag Congress 1964. August Vol T.

A. Borić, N. Rajaković-Hančević, R. Boben

KS₃₃ »SANDOZ« IN THE TREATMENT OF MENTAL RETARDATION

S U M M A R Y

KS₃₃ is a neuroleptique, a dérivante of phenothiasine similar to Melle- ril with a neuroleptique effect. The psychopharmacological effect was especially positively manifested in cases of aggresiveness, affective tensicns and psychomotor disinhibition.

The périod of experimenting was too short (4 Weeks) and it is evident that in so short a time we were not in the position to reach any infallible

statements. Certain positive results might suggest continuation of the experiment. Undesired effects are not significant. We can continue the experiment especially if the intellectual activity of the positive effects of the drugs are not detrimental to ability of learning, a more vivid interest for the environment, joy in play. (It was noticed that the time after 16 hours was last as a working period due to the sleepiness of the children.)

It would be interesting to start with a new hypothesis. Would a long duration of treatment with KS₃₃ be able to increase the social adjustment of mentally retarded children and thus attain a more significant difference between IQ and SQ. In that case the verification of the results would have to be carried out from different aspects such as medical, psychological and pedagogical.