

РАННИЙ ДЕТСКИЙ АУТИЗМ

Диагноз «аутизм» может быть поставлен на основе клинических критериев неврологом, психиатром или клиническим психологом. В настоящее время ранний детский аутизм включен в Международную классификацию болезней МКБ-10 и является общим нарушением развития, которое проявляется в возрасте до 2–2,5 лет (реже в период между 3–5 годами) и затрагивает психику ребенка. Также в МКБ включены синдром Каннера и синдром Аспергера, при которых речь более сохранна, интеллект выше, а коммуникативные функции нарушены не так сильно.

Что должно насторожить родителей в поведении ребенка в возрасте до 2 лет:

- если ребенок не удерживает сколько-нибудь длительно контакта глаза в глаза;
- не откликается на свое имя при сохранном слухе;
- обнаруживает дефицит совместного внимания (не пытается привлечь словом или жестом внимание других к заинтересовавшему его предмету);
- не обращается за помощью;
- не пытается чем-то поделиться;
- использует другого человека так, будто это неодушевленный предмет.

Если такие признаки имеют место в поведении ребенка постоянно, нужно обязательно обратиться к детскому психиатру.

Проявление и диагностика аутизма

Частота возникновения аутизма после вакцинации на основе ртутных вакцин составляет один случай на 500 тыс. привитых детей.

Основные причины аутизма:

- 1) генетические нарушения, которые можно диагностировать с помощью цитогенетического матричного хромосомного анализа;
- 2) нарушения развития центральной нервной системы при ее закладке в период интенсивного деления еще до рождения ребенка под влиянием инфекционных и токсических факторов;
- 3) эпилептические состояния со стереотипиями, например Синдром Ретта;
- 4) нарушения аминокислотного обмена (исключается целиакия);
- 5) изменения обмена веществ в щитовидной железе.

Чаще обычного у аутичных детей наблюдаются признаки мозговой дисфункции. Кроме того, у них нередко диагностируется неправильный биохимический обмен. В ряде случаев это сопровождается нарушением умственного развития различной степени, более или менее грубым недоразвитием речи.

Дети с аутистическим синдромом не склонны контактировать с окружающим миром. Они центрированы на собственное эмоциональное состояние и достаточно сильно его ценят. Такие дети физически выносливы, имеют свои интересы и могут быть сильно увлечены ими. Наиболее яркое проявление раннего детского аутизма — изолированность ребенка, отсутствие у него интереса к любым социальным контактам, коммуникации.

Для аутистов характерны:

- сложности с установлением глазного контакта, мимикой и жестами;
- трудности с пониманием эмоционального состояния других людей и выражением собственных эмоций и чувств;
- стереотипные движения и моторные действия, а также устойчивые речевые формы, связанные со стремлением к гомеостазу — поддержанию однообразного состояния;
- неестественные манипуляции предметами и игрушками с игнорированием их социальной функции и обращением к физической характеристике, что выражается в постукивании, потряхивании, разрывании и верчении;
- задержка в развитии речи и искажение ее коммуникативной стороны (даже если у ребенка хорошо развита речь, в ней наблюдаются эхолалии (повторы), отсроченные или немедленные).

Ребенок с симптомами аутичного спектра не использует устойчивые речевые формы для коммуникации. Он может увлеченно повторять их, не обращая внимания на реакцию собеседника. Недоумение окружающих по поводу характерных для такого заболевания проявлений часто травмирует ребенка, вызывая у него сильные переживания.

Обследование и постановка диагноза:

- проведение электроэнцефалографического исследования, а по показаниям — МРТ головного мозга, цитогенетической матричной ДНК-диагностики;
- тестирование по невербальным и стандартным нейропсихологическим тестам;
- консультация опытного логопеда при задержке речевого развития — для исключения сенсорно-моторной алалии (предварительно следует исключить нарушение слуха методом аудиометрии);
- консультация психиатра — при нарушении поведения и мышления.

Методы работы с аутистами

В настоящее время очень популярна так называемая **поведенческая терапия**, в ходе которой детей с аутичным спектром обучают всевозможным бытовым навыкам, чтению, письму. Обучение базируется на склонности аутистов ко всяческой систематизации и потому происходит в жестко структурированной обстановке. Для таких детей крайне важна четкая последовательность событий и режимных процессов. В данном случае ситуация становится для них предсказуемой, что существенно облегчает им задачу функционирования в обществе.

В начале обучения ребенок нуждается в постоянном сопровождении, т. к. новая обстановка вызывает у него невыносимые переживания. Крайне важно обеспечить аутисту постоянную поддержку, ведь он очень остро реагирует на критику. Поскольку негативная оценка для него крайне болезненна, целесообразно применять так называемую **терапию успехом**, т. е. создавать ситуации успеха в тех сферах деятельности, в которых этот ребенок силен.

Кроме того, при таком поведенческом подходе часто используют **подкрепление в виде любимой деятельности ребенка**. За выполненную просьбу ему разрешают поиграть с любимой игрушкой или на компьютере. Подобные паттерны закрепляются в сознании ребенка, и он готов делать что-то за определенное вознаграждение. Однако если такая связь по какой-то причине нарушается, реакция аутиста может быть катастрофической. Другими словами, регуляция поведения таких детей осуществляется как бы извне, в силу чего они часто остаются эмоционально незрелыми.

Для развития чувства собственного «я», его эмоциональной части полезно **анализировать состояние ребенка** в ходе интересной для него игры или занимательного творческого процесса. При этом очень важно предоставлять ему **обратную связь на доступном для него языке**. Благодаря этому снижается интенсивность внутренних переживаний ребенка. Например, можно проговаривать с ним его эмоциональное состояние в различных ситуациях, поддерживать и давать понять, что то, что с ним происходит, можно изменить.

Таким образом, ребенок учится эмоциональной регуляции не сверху вниз, а как бы изнутри. Изначально он делает это с помощью психолога или психотерапевта, а затем данная функция переходит во внутренний план.

Часто ребенок может не выполнять инструкции, не включаться в разговор, в игры, рисование. Однако постепенно, с развитием отношений между ним и психологом такое взаимодействие становится возможным. Важно найти доступный ребенку канал (язык) общения с миром. Для этого специалист должен обладать очень высокой чувствительностью.

Обучение аутистов

Обучение таких детей в детском саду (а позднее и в школе) представляется продуктивным¹. Сначала ребенок может осваивать пространство, новые условия, правила и распорядок дня в маленьком классе. В этот период важно оказать ему максимальную поддержку. Учителя должны понимать, что в данном случае имеет место реальная болезнь, а не просто поведенческие проблемы или педагогическая запущенность, которые можно исправить воспитательными методами.



Работа с аутичными детьми должна быть комплексной, не ограничиваться только медикаментозным лечением. Важно, чтобы ребенок получал поддержку со стороны семьи, находился в среде квалифицированных педагогов и психологов, способных помочь ему адаптироваться к его состоянию.

Сначала ребенок-аутист может заниматься с учителями индивидуально, приходить в класс на ограниченное время, которое постепенно будет увеличиваться. При этом он нуждается в проводнике — человеке, который будет помогать ему на этом нелегком пути. В процессе обучения у ребенка должно быть определенное место или комната, куда он мог бы уходить и проводить там время для урегулирования своего состояния в периоды, когда перестает справляться с внешними и внутренними стимулами.

Аутистическое развитие очень неравномерное, скачкообразное, в какой-то момент ребенок может догонять других детей по развитию, а порой даже опережать их в отдельных областях. Все это, безусловно, зависит от типа его искаженного развития.

Главная роль в реабилитации аутичного ребенка отводится четкой организации всей его жизни. При этом на членов семьи ложится большая нагрузка. Основную часть психологической работы составляют занятия с ребенком, на которых должны быть **созданы условия для его более активного контакта с миром**. Поддержка психолога необходима на протяжении всего периода взросления ребенка и должна усиливаться во время возрастных кризисов.

Команда поддержки ребенка-аутиста

Важной фигурой по мере взросления становится педагог. Развитие способности к эмоциональному контакту позволяет усложнить другие процессы: формирование моторики, речи, обучение рисованию, чтению, счету, письму. В идеале такие занятия должны быть индивидуальными и проводиться педагогом, знающим особенности развития аутичных детей и способным адаптировать традиционные методы обучения к каждому из своих воспитанников. Даже самых сложных детей можно адаптировать и включить в образовательный процесс. Ребенку-аутисту постоянно требуется помощь, похвала и поддержка. На занятиях его могут сопровождать **тьютор (репетитор)** или **мама**. Для улучшения эмоционального фона такого ребенка важно стабилизировать состояние матери и других членов его семьи, что достигается путем предоставления им свободного времени для физической и психической разгрузки. Ребенку же периодический выход из тесной связи с матерью тоже полезен, т. к. позволяет развить эмоциональную регуляцию и автономию.

Психологическая помощь семье аутичного ребенка

Задача психолога заключается в оказании родителям аутичного ребенка максимальной помощи и поддержки в принятии его искаженного развития. Именно семья является центром всей команды, которая работает над адаптацией аутиста к окружающему миру. При этом невозможно оказать помощь той семье, которая по каким-то причинам не проявляет активности, а занимает пассивную роль, перекладывая всю ответственность за преодоление проблем на специалистов. Это может быть связано с тем, что родители не осознают сложность того недуга, с которым им пришлось столкнуться. Задача психолога — корректно разъяснить им ситуацию и предоставить максимальную помощь в принятии таковой.



Коррекция развития аутистов — это не работа с отдельными психическими функциями или проблемными сферами, а осмысление вместе с ними состояния, в котором им приходится находиться, и постепенное побуждение к более активному взаимодействию с опорой на имеющиеся ресурсы.

Специалист должен обеспечить родителей аутичных детей необходимой информацией и научить взаимодействовать и общаться со своим ребенком, но он не может пройти этот путь вместо них. Вот почему такому специалисту необходимо располагать сведениями о чувствительности членов семьи ребенка-аутиста. Зачастую они не в состоянии обосновать свою тревогу из-за страха услышать самый нежелательный ответ на беспокоящий их вопрос. Осознание всей тяжести положения чаще всего происходит у них внезапно.

После прояснения специалистом ситуации семья, как правило, погружается в состояние стресса, которое может стать хроническим. В нашей стране это часто связано с отсутствием возможности получить реальную помощь. Наибольший стресс проявляется у матерей аутичных детей — когда выносится диагноз, семейная система становится очень нестабильной. Именно на матерей ложится основная часть забот о ребенке, они занимаются с ним, выполняя все рекомендации специалистов, сопровождают на занятиях. Все это требует очень много времени и сил. Из-за этого отцы могут чувствовать себя

покинутыми, не включенными во взаимодействие матери и ребенка, что составляет угрозу для жизнеспособности всей семейной системы, если вовремя не отследить возникающие и нарастающие между супругами конфликты.

Часто на отцов ложатся все материальные тяготы, при этом они, как и матери, испытывают чувство вины и переживают стресс, хотя и не говорят об этом. Специалист, который работает с семьей, должен учитывать не только искаженное развитие ребенка, но и всю семейную систему, которая подвергается испытаниям. Семья, в которой ребенок болен аутизмом, нуждается в постоянной поддержке. Важно помочь родителям понять, что именно происходит с их ребенком, установить с ними эмоциональный контакт, ознакомить с инструментарием влияния на ситуацию, ее изменения к лучшему.

Роль ауто стимуляции

Медикаментозное лечение детей-аутистов не должно быть направлено исключительно на устранение проявлений тяжелой симптоматики. Оно осуществляется на фоне систематических психологических и педагогических занятий. Это нужно для того, чтобы ребенок смог перевести во внутренний план материал, предоставляемый ему специалистом. Надо быть чувствительным к изменениям, которые происходят с ребенком: у одного такие могут быть результатом существенного прогресса, у другого, напротив, — сильного регресса.

Для установления контакта с аутичным ребенком необходимо **присоединяться к стереотипным формам активности**, т. е. ауто стимуляции. Именно монотонное повторение одних и тех же действий производит наиболее неприятное впечатление на окружающих. Однако нет необходимости избавляться от симптома и запрещать ребенку производить подобные действия, т. к. это лишь проявление его нестабильного эмоционального состояния. Присоединяясь к подобным действиям, нужно постепенно, будто насаживая бусины на нить, добавлять в репертуар ребенка новые формы активности. Впоследствии это позволит ему хотя бы частично отказаться от привычных способов саморегуляции. Такую ауто стимуляцию следует **использовать в поддержание активности** ребенка при взаимодействии с окружающим миром, тогда совместная деятельность войдет в контекст эмоционального взаимодействия и начнет поддерживать маленького человека, помогая ему сформировать новую привязанность.

© Материал из Справочной системы «Методист детского сада»

<https://vip.1metodist.ru>

Дата копирования: 24.03.2023