

ВНИМАНИЕ, АУТИЗМ!

2 апреля

Всемирный день распространения информации об аутизме

В целях привлечения международного внимания к проблеме аутизма, затрагивающей миллионы людей в мире, Генеральная Ассамблея ООН учредила Всемирный день распространения информации о проблеме аутизма.

На сегодня аутизмом страдает каждый 88-й ребенок в мире, при этом у мальчиков подобные состояния отмечаются примерно в 4 раза чаще, чем у девочек.

Аутизм — расстройство, возникающее вследствие нарушения развития головного мозга и характеризующееся преобладанием замкнутой внутренней жизни, активным отстранением от внешнего мира, бедностью выражения эмоций, ограниченностью интересов и повторяющимся репертуаром поведения.

Ребенок, страдающий аутизмом, традиционно описывается, как живущий в стеклянном шаре, или в своем собственном мире.

Ребенку с аутизмом можно и нужно помочь приспособиться к жизни, но для этого необходимо адекватное обучение, воспитание и любовь.

Мы призываем Вас не оставаться в стороне в этот день, и предлагаем **2 апреля** разместить на Ваших сайтах и страничках в социальных сетях информацию о Всемирном дне распространения знаний об аутизме.

Давайте будем внимательнее и добрее к тем, кому так необходима поддержка, любовь, помощь и понимание.

Поддержите акцию «Внимание, аутизм!».



ЧТО ТАКОЕ АУТИЗМ?

Ранние признаки аутизма.

Аутизм- сложное нарушение общего развития, которое обычно проявляется в течение первых трех лет жизни.

По последним данным статистики Роскомстата на сегодня каждый 67 новорожденный появляется на свет с признаками РДА. Согласно современным представлениям причиной данного расстройства является генетическое нарушение

нейроразвития, детерминирующего формирование социальных способностей. Рассматриваются варианты сочетания генетического и экологического факторов.

Аутизм представляет собой спектр расстройств, признаки которых могут существенно варьировать по глубине, так и по клиническим проявлениям у разных детей. В МКБ-10 данные нарушения включают восемь нозологических форм: детский аутизм, атипичный аутизм, синдром Аспергера, синдром Ретта, общее расстройство развития неуточненное и др.

Известно, что тенденция выявляемости аутизма практически не различается в странах с примерно одинаковыми условиями жизни, а количество заболевших детей неуклонно увеличивается с каждым годом на 10-17 %.

Не выявленные в раннем возрасте, лишенные уникального шанса на полноценное развитие и образование, каковым является дошкольный возраст, эти дети пополняют ряды инвалидов. В дальнейшем, сопровождение аутичного ребенка затребует серьезных материальных, медицинских и социальных ресурсов.

Ситуация усугубляется тем, что именно раннее выявление аутистического расстройства дает возможность эффективного профессионального вмешательства. Существуют данные о том, что своевременное профессиональное вмешательство до 3 лет с помощью поведенческих и образовательных технологий может привести к клиническому выздоровлению у 1 из 10 детей, а в большинстве случаев заметно минимизировать аутистические проявления в поведении.

Нарушение поведения при аутизме представлено тремя признаками, без которых диагноз «детский аутизм» не считается доказанным- это ***нарушение социального поведения, коммуникативных способностей и повторяющееся поведение.***

Социальное поведение, то есть способность сосуществовать с другими людьми- достаточно сложное явление. В норме маленькому ребенку необходимо уже в младенчестве уметь угадывать намерения других людей, он не должен каждый раз пугаться новой ситуации, поскольку быстро научается прогнозировать поступки окружающих и предугадывать события повседневной жизни. Психологи такую способность называют – социальной интуицией. Социальное поведение- это способность сотрудничать с другими людьми, не нарушая общих правил и не испытывая при этом стресса. Социальная природа ребенка запускает в его поведении очень важные для адаптации качества- в которых присутствует приставка «со»- сопереживание, сострадание, сотрудничество.

Способность человека к коммуникации неразрывно связана с социальным поведением. Важнейшим невербальным средством коммуникации является зрительный контакт. При детском аутизме способность к коммуникации и установлению социальных связей нарушается в той или иной степени.

В раннем возрасте такой ребенок часто производит впечатление глухого. Он не откликается на свое имя, не смотрит в глаза, у него отсутствует живая мимика, он игнорирует присутствие людей рядом с собой. Аутичный ребенок внешне может никак не реагировать даже на присутствие матери, но при ее уходе может проявлять беспокойство вплоть до истерики. Ребенок способен продемонстрировать попытки установления контакта с окружающими, но архаичным способом (с упорством тянет за руку, толкает). Кроме того, аутичный ребенок сам не способен адекватно «трактовать» социальные сигналы окружающих людей.

Аутичный ребенок лишен эмпатии и поэтому не может адекватно понимать как собственное эмоциональное состояние, так и настроение других людей.

Большинство аутичных детей на активную коммуникативную инициативу взрослого, особенно незнакомого, реагирует избеганием- они прячутся под стол или за маму, отворачиваются, закрывают лицо или уши ладонями.

Одним из стержневых признаков аутизма в раннем возрасте является неумение ребенка обращаться с просьбой к членам семьи. Такие дети с самого раннего возраста стараются удовлетворить свои потребности самостоятельно.



Испытывая боль или огорчение, может демонстрировать свой дискомфорт плачем, криком или мимикой страдания, но не ищет утешения.

Коммуникативные нарушения при детском аутизме специфическим образом отражаются на речи. Как правило, дети начинают говорить намного позже своих сверстников. Часто родители замечают, что после появления первых слов в возрасте 11-18 месяцев, ребенок затем вообще замолкает на длительный период времени. Примерно к 3 летнему возрасту у части аутичных детей вновь наблюдается усиление речевой активности, которая выражается в том, что ребенок просто повторяет слова за окружающими. Такая речь называется – **отраженной, эхолаличной**. О себе он говорит во втором или в третьем лице. Вместо речи в дошкольном возрасте ребенок использует вокализации, сигнализирующие о комфорте или дискомфорте.

Аутичные дети не способны на полноценную игровую деятельность, так как у них отсутствует воображение и способность понимать и представлять себе чувства и намерения других людей. Поэтому аутичный ребенок раннего возраста не способен даже на имитативную игру. Способность к имитации поведения других людей связано с деятельностью так называемых зеркальных нейронов, принимающих активное участие в обучении и, в том числе, в формировании социальных способностей. Следует подчеркнуть, что в данном случае речь идет о зачатках произвольного, то есть осознанного поведения, преследующего определенную цель. Ребенок, имитируя поступки взрослых, действует планомерно и адекватно воссозданной ситуации. Обучение социальному поведению связано с формированием связей между зеркальными нейронами и передними лобными структурами, отвечающими, как известно за произвольные формы поведения и исполнительские функции(планирование, контроль, целенаправленность действий, способность обобщать социальный опыт).

Что касается аутичных детей, то в умении «зеркально» отражать поведение членов семьи они не имеют себе равных. Речь идет о неспособности мозга адекватно обобщать социальный опыт, в результате чего включаются более архаичные приспособительные реакции отражения окружающей действительности. При данном расстройстве нарушено формирование связей между передними отделами лобной коры и нейронами, отвечающими за имитативные способности.

Отсутствие социальной интуиции и неумение обобщать пережитый опыт приводит к стремлению аутичных детей к постоянству своего окружения. Мозг аутичного ребенка, «незагруженный» социальными связями, вынужден поддерживать психическую активность и заполнять поведение повторяющимися действиями, составляющими скудный поведенческий репертуар. Некоторыми действиями аутичный ребенок увлекается с такой страстью, что оторвать его от привычного занятия становится практически невозможно. Он может часами сидеть у телевизора, перелистывать книги, бегать по кругу.

Типичным следствием неспособности аутичного ребенка раннего возраста адаптироваться к переменам являются нарушения пищевого поведения и навыка туалета. Раннее оформление ребенка в ДООУ в возрасте до 2 лет нередко нивелируют проблемы кормления и туалета, так как соответствующие навыки могут сформироваться в результате копирования поведения других детей или последовательных действий воспитателя. С другой стороны, пребывание в детской группе часто является причиной актуализации других деструктивных форм поведения (усиление двигательной активности, агрессия и самоагрессия), связанных со стрессовыми переживаниями аутичного ребенка, неспособного усваивать и обобщать социальный опыт.



Диагностика уровня психического развития.

Диагноз может быть поставлен на основе клинических критериев синдрома, отражающих основные особенности поведения аутичного ребенка. Большую часть необходимой информации о подходящих ребенку формах взаимодействия можно получить из наблюдений за его поведением и из бесед с родителями. Задача специалиста установить тип аутизма, характер стереотипности, формы ауто стимуляции и доступные для ребенка способы конструктивного взаимодействия с миром. Алгоритм наблюдений может быть следующим:

1. Важно обратить внимание на общие особенности поведения ребенка. Его движения, пластика, моторные стереотипии, мимика, жесты, ритм, плавность, координация движений.
2. При оценке речевых проявлений ребенка необходимо понять, мутчен ли он или способен пользоваться речью, а если способен, то направлена его речь на коммуникацию и в какой степени связана с ситуацией.
3. Необходимо выявить и общие особенности реагирования на окружающий мир: спокойно ли входит ребенок в новое помещение, меняется ли мимика, пластика, характер вокализации и т.д.

4. Нужно установить, раздражает ли ребенка, что внимание матери отвлекает на себя посторонний человек, пытается ли он увести ее, отвлечь.
5. Насколько ребенок освоил навыки самообслуживания, есть ли у него проблемы с опрятностью. По возможности целесообразно выявить его реакцию на физический дискомфорт, голод, усталость, боль.
6. Нужно выявить степень выносливости ребенка в контакте: длительность пребывания в ситуации пассивного и активного взаимодействия со взрослым до появления признаков пресыщения.

КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА

1. Установление эмоционального контакта.

Чтобы сделать попытку установления эмоционального контакта успешной, мы должны постараться организовать ситуацию общения так, чтобы она была для ребенка комфортной, подкреплялась приятными впечатлениями и не требовала недоступных для него форм взаимодействия.

Основное тут- не торопиться, не навязываться, но постараться увидеть его встречное движение и адекватно на него ответить. Нас не должно быть «слишком много».



Установление контакта возможно, но постепенно, и тоже только под прикрытием типичных для них форм аутостимуляции. Следующая задача- постепенное снятие остроты переживаний.

2. Развитие активного и осмысленного отношения к миру.

Опыт показывает, что для каждого нового шага в развитии отношений с окружающим миром такой ребенок нуждается в состоянии особого душевного подъема. Установление эмоционального контакта с ним, вовлечение в сопереживание дает нам возможность поднять его активность, побудить его попробовать с нашей помощью перейти от защиты к постепенному освоению мира. Через сопереживание мы будем стараться постепенно ввести в его жизнь смыслы, которые в дальнейшем позволят и ему самому мобилизоваться и организовать себя. Аутичный ребенок «не в порядке» не потому, что он «занимается» аутостимуляцией, а потому, что она не поддерживает его активных отношений с миром: скорее она вынужденно подменяет их, заглушает дискомфорт, в котором ребенок живет. Поэтому помощь такому ребенку начинается с попытки направить его аутостимуляцию в нормальное русло, чтобы поддерживать его активность во взаимодействии с миром посредством приятных впечатлений.

Источник: <http://autism-aba.blogspot.ru/2015/01/self-stimulatory-behavior.html>