

Мифы об аутизме



Об аутизме и связанных с ним мифах – Ольга Азова, кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии МПСУ, директор детского неврологического и реабилитационного центра «Логомед прогноз». Мне очень нравится мировой опыт. Скажу о том, что я видела своими глазами. Например, в Японии я несколько раз задавала вопрос, какие лекарства специалисты дают там, если эмоциональное состояние ребенка неустойчиво и он начал себя агрессивно вести? Оказывается, специалисты сразу же стараются переключить внимание ребенка, дать физическую нагрузку или эмоциональную разрядку. Такого ребенка могут быстро вывести во двор на беговую дорожку, предлагают пробежать какое-то расстояние и так далее. Ребенок может выйти в коридор, но остается в поле зрения специалистов. Каждый по очереди, проходя, включается в ситуацию: разговаривают, «сенсорят», эмоционально поддерживают. Там очень тесный контакт педагога и ребенка, что очень важно. И в Японии, и в Китае в психоневрологической больнице я слышала: «Мы не лечим детей. Мы предлагаем широкий спектр занятий: музыка, двигательные упражнения, рисование и так далее. Если у ребенка возникает психотическое состояние, можем разово дать лекарство, но это не значит, что ребенка теперь «посадят» на медикаментозные препараты постоянно». В Америке упор делают на АВА-терапию – это обучающая программа, которая основывается на поведенческих технологиях и методах обучения. Речь идет именно о специфическом аутистическом поведении. Но физиологически аутизм проявляется по-разному. Невролог может прописать витаминные или сосудистые препараты при ангиоспазме и для активизации центра речи, например, и так далее. Если проблемы с кишечником – подключается гастроэнтеролог. Если проблемы со слухом, тогда разбирается

сурдолог, отоларинголог. Базовый врач, занимающийся ребенком с аутизмом – невролог. Именно невролог, психоневролог.

Генеральная цель реабилитации ребенка – войти в обычную жизнь, взаимодействовать с окружающим миром, начиная с простых вещей: уметь самостоятельно одеваться, обедать, переключаться от своих историй на какую-то другую информацию и продолжать в максимально свободной коммуникации и обучении с использованием речи. Чем мы и занимаемся. Ребенок с аутизмом в обычной школе – **Стоит ли отдавать ребенка с аутизмом**, если он более-менее социализирован, **в обычный детский сад**, обычную школу? – Обязательно стоит, потому что ребенку с аутизмом нужно научиться подражать, имитировать, взаимодействовать, а это можно постичь только рядом с нормотипичными детьми. Но, с другой стороны, нельзя просто так привести «особого» ребенка в группу детского сада или в класс, нужно создать необходимые условия – и для ребенка с аутизмом, и для педагогов, других детей. Специалист без специальной подготовки просто может не справиться: например, всем говорят сесть за стол, а ребенок с аутизмом хочет сидеть на ковре, все рисуют, а он все время делает попытки уйти из-за стола, потому что уже устал, ему нужно переключиться.

Как помочь ребенку с аутизмом быть вместе с обычными детьми и одновременно не мешать им учиться? Как создать особые условия? Возможно, это будет класс, а рядом – ресурсная зона, комната или хотя бы сенсорная панель, уголок, где ребенок может расслабиться, успокоиться, полежать, переключиться, набраться сил и даже отработать какой-то материал, который ранее уже был пройден всеми детьми в классе. Чтобы помочь ему в этом, нужен воспитатель сопровождения – специальный наставник. Мифы про аутизм

Миф 1: Если не говорит, значит, ребенок с аутизмом. В реальности: действительно, многие дети с аутизмом не говорят. Говорят: «Если не говорит, значит, аутизм», и это действительно миф? Механизмы «неговорения» в каждом случае – разные. Аутизм не равно неговорение, и не у всех неговорящих детей аутизм. Молчат дети при задержках, при алалии, при нейросенсорной тугоухости, при мутизме, при умственной отсталости... Да, собственно, и сами аутизмы разные. У кого-то больше превалируют сенсорные нарушения, речевые апраксии, а у кого-то коммуникация – проблемная зона, не идет процесс социализации. В каждом конкретном случае нужно качественное обследование и консультирование.

Миф 2: Говорят, что люди с аутизмом особенные, что аутизм – это не болезнь, и это действительно миф. Нужно помнить, что эта так называемая особенность под названием «аутизм» – **заболевание**, которое входит в международную классификацию болезней. **Аутизм требует обязательного медицинского наблюдения** за ребенком и обязательной психолого-педагогической реабилитации. Важно также помнить, что у детей с аутизмом присутствуют конкретные проявления заболевания, которые требуют

пристального внимания. И если мы будем считать, что это всего лишь особенность, то не поможем ребенку. В целом проявлений заболевания – очень много. В каждом конкретном случае нужно решать проблему именно со здоровьем ребенка.

Миф 3: Аутисты агрессивны и поэтому опасны для общества. В реальности: чаще всего у детей с аутизмом, которые не получают желаемого, наблюдаются приступы самоагрессии, то есть агрессии, направленной скорее на себя, нежели на других людей. Дети с аутизмом агрессивны и поэтому опасны для общества – это действительно миф. Если агрессия ребенка идет вовне – проблемы именно с социальной составляющей его жизни. Если ребенок находится в семье, во взаимодействии с медицинским персоналом, не может случиться такого, что он пошел и кого-то побил. У него агрессия из-за того, что окружающие пока не научились понимать его, не научились правильно взаимодействовать с ним. Также приходится просвещать общество, учить толерантности, и прежде всего нужно включиться самим родителям детей с аутизмом. На замечания окружающих к поведению ребенка родителю проще сказать: «У ребенка – аутизм». Это наконец стало действовать отрезвляюще: критикующие сразу вспоминают про неотложные дела – начинают копаться в сумочке, смотреть в телефон, листать журнал, «терпеть» несколько минут, осознав, что это не избалованность, а болезнь.

Миф 4: Есть ряд выражений, которые применяют, когда говорят про людей с аутизмом: «В глаза смотрит, значит, не аутист», «Это шизофрения, а не аутизм», «Гений, а не аутист», «Мало разговаривали, вот и аутист», «Он умеет играть – бегает с детьми в догонялки, значит, не аутизм». В реальности: Да, детям с аутизмом свойственно многое из перечисленного, кроме диагноза «шизофрения». С ним сложнее всего, потому что диагностика несовершенна. Есть ряд выражений, которые применяют, когда говорят про людей с аутизмом, но это миф. Фронтальный взор может быть затруднен, и может быть короткий глазной контакт, но действительно есть дети с аутизмом, у которых нет этой проблемы. Но это микросимптом, на который не стоит опираться как на единственный в диагностике. Из этого же разряда и «ребенок бегает с детьми, значит, не аутизм». Умение бегать не нарушено у детей с аутизмом, а нарушено взаимодействие в игре при выполнении режимных моментов. Можно бегать, но не уметь играть по правилам в дворовые игры «Хали-хало», «Картошка», вот тут проявляется проблема – понимание условий.

Шизофрения – это отдельный психиатрический диагноз, который детям обычно не ставят. У этого заболевания есть свои симптомы, которые отличаются от тех, которые есть при аутизме.

Про гениальность и аутизм. Дети с аутизмом дисбалансны в своем развитии. Могут с легкостью решать примеры из четырехзначных чисел и не уметь самостоятельно сходить в туалет – пример из жизни. Именно эти особенности, видимо, и порождают этот миф. Также некоторые люди с аутизмом способны сосредотачивать внимание на мельчайших подробностях,

в состоянии обрабатывать визуальную и текстовую информацию в разы быстрее тех, кто не страдает нарушениями нервной системы.

Миф о том, что с ребенком не разговаривали и поэтому у него аутизм, опровергается тем, что огромное количество людей с прекрасными внутрисемейными отношениями тем не менее имеют детей с аутизмом. Что делать, если у ребенка признаки аутизма-

- Не заикливаться на постановке диагноза! Да, ребенок маленький, хочется знать, что с ним происходит, почему он развивается не как все дети. Но сначала важно обращать внимание на некие генеральные проявления – например, нарушение поведения, отсутствие речи, непонимание обращенных к ребенку слов и так далее.

- Родителям пройти тест АТЕК (его можно легко найти в интернете), прежде чем идти к специалистам. Тест этот не статичен, и, по мере того как с ребенком будут заниматься, показатели теста будут меняться.

- Идти к специалистам. Невролог, пожалуй, первый из них. Именно он должен предложить консультации других врачей. Например, отоларинголог или судорог должны помочь разобраться с вопросом, нет ли нарушения слуха, из-за которого могут быть проблемы с пониманием речи. Затем – гастроэнтеролог, мы уже говорили, что могут быть проблемы с пищеварением, с питанием. Генетик, иммунолог и другие – по запросам, проблемам и жалобам.

- Выбираем специалиста, но соблюдаем меру. Бывает, врач не понравился, нет доверия – можно сходить к другому. Но консультироваться у 25 неврологов и 25 гастроэнтерологов не нужно – это будет бег по кругу, он никогда не кончится, потому что новый специалист будет давать что-то свое, что-то новое. Хороший результат – это когда сошлись мнения двух специалистов, тут родителю стоит задуматься и прислушаться именно к рекомендациям этих специалистов.

- Провести обследование ребенка. Невролог обычно направляет на функциональную диагностику: энцефалограмму, доплер, аудиограмму, гастроэнтеролог – анализ на переносимость продуктов. И так каждый специалист, который работает в теме аутизма, назначает важные исследования для прояснения диагноза и назначения лечения.

- Консультации неврачебных специалистов. Прежде всего, это поведенческий аналитик, АВА-терапевт, психолог по сенсорной интеграции. Это специалист, который занимается «телом», сенсорикой и поведением. Следует помнить, что аутизм – это заболевание, которое таблеткой не вылечить. Поэтому упор делается не на поиск какого-то ноотропного средства. Хотя в некоторых случаях доктор может посчитать нужным его выписать, особенно это касается детей с аутизмом и когнитивными трудностями. Также нужны консультации нейропсихолога, логопеда, психолога.

- Начинаем занятия. Первыми упражнениями должны быть, прежде всего, поведенческие и сенсорные. Их реализуют на разных занятиях: АВА-терапия, сенсорная интеграция, физкультура, массаж, мозжечковая стимуляция, работа на балансирах, кинезиотерапия, коммуникативные занятия, разные виды игротерапий. Только потом уже присоединяются другие специалисты – психологи и логопеды, нейропсихологи.

- Реабилитация должна быть комплексной. И не стоит ждать мгновенных результатов. Бывает, родители обошли 150 мест, а в результате им нигде не помогли и не могли помочь, потому что везде своя программа и она предполагает длительное взаимодействие. Мы, например, приглашаем на два года. Есть первичная ступень, вторичная ступень, дальше – постоянная работа. Мы же хотим максимально приблизить ребенка к тем детям, которых называем нормотипичными. Комплекс подразумевает не просто набор процедур, а иерархию от простого к сложному и взаимоподдержку одного направления другим.

- Организовав базовые занятия, подключите немедикаментозную коррекцию. Методов много – слуховые терапии, физиотерапевтическое направление, разные виды БОС и компьютерных программ.

- Родитель должен получать помощь вместе с ребенком. Потому что на начальных этапах проблема аутизма – сильно травмирующая ситуация для родителя. С ребенком все не так, и родитель не знает, куда бежать, не спит ночами, не знает, как пережить стресс от получения диагноза, не знает, как помочь ребенку и как вообще с этим со всем жить. Должна быть оказана терапевтическая помощь родителям и даны конкретные рекомендации – инструменты взаимодействия с собственным ребенком.