



Особенности работы с детьми с аутизмом в регионах



Аутизм сегодня Autism today

АВА-терапия как метод обучения детей с аутизмом

Методика ПАП - прикладной анализ поведения (другое название АВА – Applied Behavioral Analysis), — методика, которая основана на следующей позиции: при получении вознаграждения за определенное поведение, обучаемый человек обязательно повторит его. При этом поведение, которое является нежелательным, не повлечет за собой вознаграждения, и таким образом, обучаемый не захочет его повторять, поэтому такое поведение рано или поздно перестанет часто повторяться или даже исчезнет совсем.

АВА является интенсивной структурированной программой. Учебный материал разбит на простейшие элементы. Эти элементы обучаются посредством повторяющихся упражнений. Правильные ответы или реакции усиливаются с помощью многочисленных поощрений. Ошибки в основном игнорируются, и в то же время дается подсказка для правильного ответа, который, в свою очередь поощряется подходящим видом поощрения.

Интенсивное вмешательство требует как минимум 20 часов в неделю, а желательно до 40 часов для того, чтобы привести к значительным улучшениям. Стоит запомнить, что обычный ребенок учится самостоятельно или в процессе игр, и поэтому 40-часовой учебный процесс является обычным по сравнению с развитием типичного ребенка.

При использовании данной методики в рамках коррекционного лечения аутизма у детей их можно успешно обучить социальным навыкам от простых, вроде самостоятельного одевания, питания, соблюдения гигиенических норм, до более сложных, таких, как взаимодействие с другими людьми.

Классический вариант подобного обучения раздельным заданиям предполагает интен-

сивный метод, то есть 30-40 часов в неделю один на один со специально обученным терапевтом (АВА-терапевт). Именно интенсивный метод дает наибольшую отдачу, порой ребенок работает с терапевтом 8 часов в сутки. Обучение проводится на дому в семье ребенка. Вознаграждение за успешное выполнение небольших, поделенных на части заданий, закрепляет у ребенка нужную модель поведения.

Каждый навык приобретает посредством очень маленьких и кратких отрывков, называемых "заданием". Каждое задание состоит из инструкции, подсказки, реакции и обратной реакции. Инструкция дается очень понятным языком, который ребенок способен понимать. Когда ребенок научится понимать более сложный язык, его начинают обучать более естественному языку. Например, обучение может начаться с прямого стимула: "посмотри на меня", а затем перейти на более естественный стимул, когда для привлечения внимания просто называется имя.



Подсказки не всегда бывают нужны, но специалист должен применять методы, которые повлекут за собой желаемый результат. Это могут быть зрительные подсказки, например, жест или взятие руки ребенка и передвижение ее по желаемой траектории (физическая подсказка), но цель состоит в том, чтобы ребенок выполнял задание совсем без подсказок. Его

Новости

В КИЕВЕ СОЗДАДУТ ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ-АУТИСТОВ

О таких планах «Украине молодой» сообщили в Главном управлении здравоохранения Киевской горгосадминистрации. По словам первого заместителя начальника Управления Валентины Залеской, специально сформированная рабочая группа уже решает организационные нюансы этого вопроса, в частности, определяет лечебное учреждение, на базе которого Центр реабилитации для детей с диагнозом "аутизм" заработает в ближайшее время.

Родители детей-аутистов много лет вынуждены обивать пороги высоких государственных учреждений, пытаясь привлечь внимание к проблемам, с которыми сталкиваются их малыши. В частности, таких детей без специальной подготовки не берут в обычные детсады и школы, следовательно, и их развитие, и образование зачастую ложатся на плечи родителей. Ведь не во всех семьях, где подрастает такой особый ребенок, хватает средств на специализированные частные образовательные учреждения. Похоже, дело удалось сдвинуть с "мертвой точки", по крайней мере в столице.

- В Центре будут работать коррекционные педагоги - квалифицированные специалисты по реабилитации детей с расстройствами из спектра аутизма, - обещает Валентина Залеская. - В ближайшее время совместно с Главным управлением образования разработают также план подготовки учителей, которые будут осваивать специальные методики медицинской помощи детям, больным аутизмом. В частности, программы «Прикладного поведенческого анализа», «Поведенческой терапии», «Флюортайтерапии», «Методов упрощенной или альтернативной коммуникации».

Вооружиться новыми знаниями и углубить опыт в этом вопросе придется и семейным врачам и педиатрам - начиная с районных поликлиник. Ведь согласно новой концепции усовершенствования психиатрической помощи детям, которую разработало Министерство здравоохранения Украины, медицинская помощь - консультации, терапия - должны предоставляться "на достойном уровне". "Определенные изменения будут внесены в учебные программы подготовки врачей в интернатуре по семейной медицине и психиатрии, последиplomной подготовки по детской психиатрии, и это обеспечит более раннюю профессиональную помощь детям с диагнозом "аутизм", - сообщила руководитель пресс-службы Минздрава Татьяна Тачинская.

Юлия Косинская, «Украина молодая»

<http://www.umoloda.kiev.ua/regions/0/218/0/74889/>

СКАНИРОВАНИЕ МОЗГА МОЖЕТ ПОКАЗАТЬ АУТИЗМ

Сканирование мозга, определяющее аутизм у взрослых, может стать новым шагом в диагностике аутизма, считают ученые.

Эксперты Королевского колледжа в Лондоне заявляют, что сканирование, проведенное среди 40 человек, дало возможность определить важные признаки аутизма. Их обнаружение возможно только с помощью компьютера. Такой современный метод диагностики достаточно длительный и дорогостоящий. Некоторые эксперты считают, что до официального использования сканирования мозга в целях определения аутизма, необходимы дальнейшие исследования, прежде чем новая технология сможет найти широкое применение в обществе.

Во время исследований проведенных Медицинским исследовательским советом в Великобритании (Medical Research Council) ученые обследовали 20 не аутичных взрослых и 20 взрослых с расстройствами аутистического спектра (ASD).

Первоначально они были диагностированы с помощью традиционных методов. Стандартная диагностика заключается в анализе и оценке поведения пациента группой экспертов. Затем было проведено сканирование - 15 минутный сеанс МРТ мозга (магнитно-резонансная томография). Полученные изображения были реконструированы в 3D, и отправлены для обработки в специальный компьютер, который должен был обнаружить микроскопические, но существенные различия между мозгом человека с аутизмом и неаутистического.

Исследователи обнаружили аутизм с более чем 90% точностью, пишет журнал *Neuroscience*.



«Компьютер может очень быстро определить, болен ли пациент аутизмом, - сказал профессор Деклан Мерфи (Declan Murphy) из Института психиатрии, который контролировал исследование, - даже если его мозг, невооруженным глазом, выглядит абсолютно нормально».

Доктор Кристин Экер (Christine Ecker), которая руководила исследованием, надеется, что результаты помогут сделать сканирование для проверки на аутизм широкодоступными.

«Это могло бы помочь снизить потребность в эмоциональном, трудоемком и дорогостоящем диагностическом процессе, который в настоящее время приходится терпеть пациентам с расстройствами аутистического спектра и их семьям», - утверждает она.

По материалам [BBC News](#)

реакция должна быть очевидна через 5 секунд. Если реакции нет? Или она неправильная, задание считается завершенным, и начинается новое.

Например, одно из первых заданий, которым должен научиться ребенок, страдающий аутизмом, заключается в умении спокойно сидеть. Ребенок может не захотеть этого и начать кричать. Он может даже не отреагировать на просьбу сесть. Однако его все равно относят к стулу и усаживают на него. Если он сможет просидеть на нем 10 секунд, в награду ему дают любимую еду или игрушку.

Такой способ также подходит для обучения разговорным, адаптивным навыкам и поведению в обществе.

Единственный способ понять, действительно ли ребенок чему-то учится, может быть основан только на таком ответе ребенка, который он даст только в том случае, если он понимает. Оценка эффективности заданий - критическая часть этого вида лечения.

Цель - дать ребенку направленность, так как он сам не может собой управлять. В жизни здоровых детей можно найти много примеров, когда родители их в чем-то направляют. Хороший пример - чистка зубов. Дети предпочли бы этого не делать. Но решение родителей основано на заботе о здоровье ребенка, поэтому они на этом настаивают.



ПЛЮСЫ МЕТОДИКИ

При использовании АВА-терапии профессиональный терапевт учит ребенка не просто повторять нужное поведение, но и обобщать, переносить нужное поведение из ситуации в ситуацию. Участие родителей в программе АВА - важная составляющая в достижении успеха ребенка с аутизмом.

Положительные результаты проявляются быстро. По результатам Ивара Ловааса, основателя этой методики, примерно половина детей, получавших коррекцию по методике АВА, может обучаться в обычной школе. Из общего числа детей, получавших коррекцию по методике АВА, до 90% улучшают свое состояние.

АВА-терапия позволяет развивать ребенка последовательно, социализирует и вводит в общество. Дети с аутизмом полностью или практически полностью избавляются от стереотипий. Именно методика АВА позволяет освоить речь детям, которые обратились к коррекции поздно (5-6 лет).

Методика охватывает абсолютно все сферы познания ребенка: от развития понятийного аппарата до становления бытовых навыков самообслуживания.

МИНУСЫ МЕТОДИКИ

К сожалению, методика не может быть использована на начальном этапе, если у ребенка с аутизмом страх перед чужими людьми. Методика достаточно жесткая, поэтому стоит использовать её ограничено. Родители должны быть готовы морально и физически к полной отдаче, постоянной работе и не нарушаемой системе поощрений и наказаний. Нельзя делать перерывы или ослаблять работу, все это скажется на результате. Важно помнить, что это не дрессировка ребенка, а его тренировка - обучение навыкам путем их повторения. Бывает сложно добиться полного послушания ребенка, без которого невозможно работать по данной методике. Важен также четкий контроль не только за занятиями, но и за созданием дома системы развития соответствующей коррекционному плану, поэтому методика не возможна для использования в «проблемных» семьях.

ТРУДНОСТИ В ОБУЧЕНИИ

Мотивация детей с аутизмом отличается от мотивации обычных детей. Важно выявить, что может заинтересовать ребенка, мотивировать. Одобрение и порицание для ребенка с аутизмом малоэффективны, но похвалу можно совмещать с реальной наградой на начальном этапе. Из-за низкого внимания и частой отвлекаемости ребенка важно работать в тишине, и делить задания на маленькие отрезки. Замедленность в обучении компенсируется повторением, а для объяснения абстрактных понятий используются наиболее простые объяснения. Как только ребенок сможет нормально обучаться один на один с учителем, его можно перевести в группу 1:2, затем в 1:4, 1:8, постепенно увеличивая количество окружающих людей, но чтобы они все же могли концентрироваться. Навык наблюдения неэффективен у таких детей, поэтому используется навык имитации. Мешает обучению и самостимуляция (хлопанье в ладоши, раскачивание). Ребенок с аутизмом не различает существенные и несущественные стимулы, иногда их реакция может быть слишком сильно или слабо выраженной. Часто для получения информации они полагаются больше на зрение, чем на слух. Самые успешно развивающиеся по программе АВА дети, которые успешно воспринимают информацию на слух.

УКРАИНСКИЙ ОПЫТ

В Украине обучение специалистов АВА-терапии проводится не на государственном уровне, а благодаря инициативе энтузиастов, которые самостоятельно ищут источники финансирования, обучаются у иностранных специалистов. АВА-терапию используют в 11-ом детском отделении КГКПНБ №1, в Запорожском областном дошкольном психоневрологическом центре (учреждение санаторного типа).

Двухдневный практический семинар также прошли участники проекта от организации «Особое детство» в Днепропетровске и специалисты в логопедии и коррекционной педагогике центра «Хесед» в Харькове.

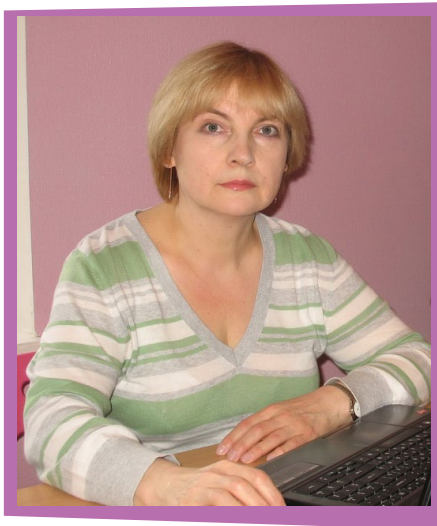
Подготовила *Карина Хмурова*

Особенности работы с детьми с аутизмом в регионах

Это интересно

Далеко не все дети с аутизмом могут получить соответствующую помощь в Украине. О том, как обстоит ситуация с популяризацией информации об аутизме и его лечении в областях Украины, мы решили спросить Ольгу Витальевну Доленко – главного врача Запорожского областного дошкольного психоневрологического центра санаторного типа, председателя секции детской психиатрии и смежных специальностей Ассоциации психиатров Украины.

Ольга Витальевна, где в регионах есть специализированные центры помощи для детей с аутизмом?



Мне известно, что в Донецке открыли специализированное отделение при психиатрической больнице, в Львове активно работают по данному направлению, но это, как правило, единичные учреждения, где есть инициативные люди, которые пытаются изменить ситуацию на местном уровне.

С какими проблемами сталкиваются родители детей с аутизмом в регионах Украины?

Если говорить о государственных учреждениях, то системы помощи детям с аутизмом у нас не существует. Популяризация знаний об аутизме только началась в Украине и не благодаря государству, а благодаря созданию общественных организаций, активизации родителей. Это нормальное явление, так происходит во всем мире, первый сигнал исходит от людей, которые эту проблему испытывают. Но многим общественным организациям нужна помощь профессионалов. Существует нехватка специализированных кадров в регионах.

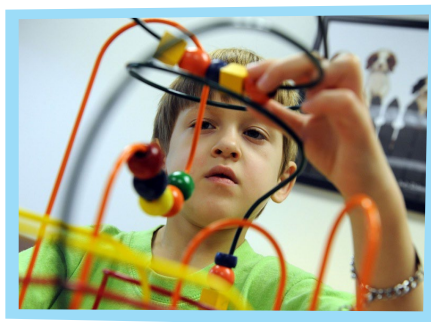
Расскажите, об опыте работы с детьми с аутизмом в Запорожском областном психоневрологическом санаторном центре

Это был дошкольный психоневрологический санаторий, где предполагалось, что ребенок живет в течение двух месяцев в отрыве от семьи. Такая ситуация совершенно невозможна для любого ребенка дошкольного возраста, а для ребенка с аутизмом – тем более. Родителей детей с аутизмом,

которые обращались к нам, становилось все больше, и игнорировать эту ситуацию было невозможно. Изначально у нас не было условий для адаптации таких детей. Мы пошли на нарушение санаторного режима, добились его изменения на областном уровне. Сделали возможным дневное пребывание детей. Но сложностей все равно осталось очень много. Например, наше учреждение технически не приспособлено для оказания помощи детям с аутизмом, хотя специалисты центра имеют соответствующую специализацию. Пришлось самостоятельно искать финансирование для их обучения. Мы знаем, как должен быть организован процесс, что делать, но на уровне государственного учреждения реализовать свои знания не можем.

Обращались ли вы к властям для решения проблем?

Если говорить о нашем учреждении, мы ведем активнейшую работу в этом направлении. Если бы на государственном уровне хотя бы был признан тот факт, что нет системы помощи аутичным детям, это могло бы стать первым шагом для принятия необходимых мер. На данном этапе я вижу свою задачу в том, чтобы распространять информацию о современных представлениях об аутизме и бороться с шарлатанством. Там, где есть хроническое заболевание, и нет системы государственной помощи, там обязательно процветают «охотники» заработать на чужом горе.



На что важно обратить внимание для изменения ситуации в регионах?

Я общаюсь со своими коллегами в регионах, все понимают, что для разрешения многих накопившихся проблем необходима слаженная работа разных министерств – образования, социальной политики, здравоохранения. На данном этапе между ними нет никакой эффективной организационной связи, обеспечивающей сопровождение детей с особыми потребностями. Также необходимо адекватное сотрудничество государственных и благотворительных учреждений, без которого государству не под силу полностью взять под опеку эту категорию детей. Кроме того, острейшим образом стоит вопрос единой системы подготовки кадров.

Интервью подготовила Карина Хмурова

Л-АЦЕТИЛЦИСТЕИН МОЖЕТ УМЕНЬШАТЬ «ПОВТОРЯЮЩЕЕСЯ ПОВЕДЕНИЕ» У АУТИСТОВ

Дополнительное употребление специального антиоксиданта может быть эффективной терапией некоторых признаков аутизма – к такому выводу пришли ученые после пилотного исследования, проведенного в Стэнфордском университете медицины в детской больнице Люсиль Паккард.

Антиоксидант, называемый Л-ацетилцистеин, снижает раздражительность у детей с аутизмом, а также сокращает «повторяющееся поведение». Исследователи подчеркнули, что окончательные результаты должны быть еще подтверждены в более крупном исследовании, прежде чем данный антиоксидант может быть рекомендован детям с аутизмом.



В течение 12-недельного исследования, среди 31 ребенка, употребляющего данный антиоксидант, снижение раздражительности отметили у 60–70% детей. Раздражительность уменьшилась с 13,1 до 7,2 баллов по клинической шкале.

«Мы говорим не только о легких проявлениях: метание, раскачивания, повторяющиеся движения, дети, которым необходимо сдерживание, – сказал Антонио Хардан (Antonio Hardan), доктор медицинских наук, ведущий автор нового исследования, – антиоксидант может повлиять на обучение, профессиональную деятельность и способность ребенка к участию в терапии аутизма».

Результаты исследования были опубликованы 1 июня в Biological Psychiatry.

В настоящее время раздражительность, перепады настроения и агрессия, которые считаются соответствующими особенностями аутизма, лечат нейролептиками второго поколения. Но эти препараты могут вызывать побочные эффекты: увеличение веса, произвольные движения конечностей и метаболический синдром, который увеличивает риск диабета. Побочные эффекты Л-ацетилцистеина, как правило, более слабые – желудочно-кишечные проблемы, такие как запор, тошнота, диарея, снижение аппетита – наиболее распространенные.

Л-ацетилцистеин может стать первым лекарством для лечения «повторяющегося поведения» при аутизме – если результаты исследования подтвердятся при дальнейшей тщательной проверке.

По материалам <http://www.medicalnewstoday.com>