

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ, ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ, СЛУЖБА МЕТОДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ РОДИТЕЛЯМ

Алимова Ирода Анваровна

Ассистент кафедры педиатрии Ферганского медицинского института общественного здоровья. Врач педиатр Ферганского регионального филиала Республиканского центра социальной адаптации детей.

Махаммаджанова Нилюфар

студентка Ферганского медицинского института общественного здоровья.

Аннотация. *Проблемы и сложности своевременной, правильной постановки диагноза. Рассматриваются различные аспекты подготовки специалистов, работающих с детьми, которые проходят курс социальной адаптации и медико-педагогической реабилитации в Ферганском региональном филиале РЦСАД. Цель: Медико-социальная, психолого-педагогическая помощь детям с Аутизмом в информационно консалтинговой службе Ферганского филиала РЦСАД. Организация службы психологической и методологической помощи родителям.*

Материал и методы: *В Ферганском региональном филиале РЦСАД за три года, с 2021 по 2023 гг. были исследованы и оказаны медико-реабилитационные психолого-педагогические Ммонтессори, сенсорном кабинете, песочной, АРТ терапии, сказкотерапии, иппотерапии, лечебная физкультура, массаж, водные процедуры в бассейне).*

Ключевые слова: *детский аутизм, синдром Аспергера, расстройство аутистического спектра-РАС, коррекционные мероприятия, иппотерапия, сказкотерапия, кинезотерапия, комплексная реабилитация.*

Abstract. *The article discusses childhood autism in children who apply to the information and consulting service of the Fergana regional branch of the republican center for the social adaptation of children. Problems and difficulties of timely, correct diagnosis. Various aspects of the training of specialists working with children undergoing a course of social adaptation and medical and pedagogical rehabilitation in the Fergana regional branch of the Republican Center for the Social Adaptation of Children are considered. An analysis of the symptoms of autism spectrum disorder in children of age was also carried out. Examples of complex diagnostics and rehabilitation work are given.*

Keywords: *childhood autism, corrective measures, hippotherapy, fairy tale therapy, kinesitherapy, complex rehabilitation.*

По оценкам Всемирной организации здравоохранения в 2008 году в мире один случай аутизма приходился на 100 детей. К 2020 году 1 случай на 54 ребёнка в настоящее время с ростом населения, во всём мире аутизм присутствует примерно у одного ребёнка из 160. Уровень распространения аутизма во всём мире возрастает на 14% каждый год.

В частности, в Узбекистане про аутизм широко заговорили совсем недавно. Официально в список психических заболеваний Узбекистана аутизм был включен лишь в 2010 году.

Постановка медицинского диагноза основывается по диагностическим критериям врача психиатра, формальный диагноз ставится, руководствуясь статистической классификацией болезней (МКБ-10, DSM-5), принимая во внимание заключения других специалистов (комиссии).

В качестве основных симптомов аутизма называют трудности в общении и социализации, неспособность установления эмоциональных связей, нарушение речевого развития, однако следует отметить, что для аутизма характерно аномальное развитие всех областей психики: интеллектуальной и эмоциональной сфер, восприятия, моторики, внимания, памяти, речи.

Ученые, которые изучают эту проблему в течении многих лет, признаются, что с каждым отдельным случаем открывают для себя аутизм так, как будто сталкиваются с ним впервые. Конечно, многое зависит от степени заболевания. Некоторые дети, имеющие лёгкую форму аутизма, в будущем способны жить самостоятельно и продуктивно, другие страдают тяжёлыми нарушениями и нуждаются в пожизненном уходе и поддержке. Иногда дети с РАС очень талантливы, ведут себя по-разному, имеют таланты к музыке, математике, рисованию.

РАС не просто некая психическая аномалия, а многофункциональное нарушение, в основе которого – проблемы самого разного происхождения: иммунологические, неврологические, биохимические, эндокринные, психиатрические и т.д.

Из классификации детского аутизма мы можем увидеть насколько разнообразны его варианты по признакам: синдром Аспергера; синдром Ретта; первазивное расстройство развития без дополнительных уточнений (PDD-NOS); атипичного аутизма; Синдром Каннера, Ранний детский аутизм (childhood autism) Связанные с аутизмом множество терминологий объединяют аутизм, синдром Аспергера и PDD-NOS в понятие «расстройство аутистического спектра- РАС»

Цель исследования. Создание механизмов, развития и обеспечения комплексной медико-реабилитационной и социальной защиты детей с РАС.

Своевременная, ранняя диагностика, диагностика психофизических нарушений у детей с РАС. Чем раньше его удастся выявить, тем сильнее это облегчит задачу дальнейшей коррекции и реабилитации. Обеспечить доступность реабилитации для детей с аутизмом. Активное включение в процесс реабилитации детей с РАС не только системы здравоохранения, но и системы образования и других структур, а также их родителей и близких окружающих людей. Для этого необходимо дополнительное обучение педиатров и психиатров, психологов и дефектологов. На нормативном уровне необходимо прописать простейший набор симптомов, при наличии которых ребенок должен в обязательном порядке направляться на специализированную диагностику, прежде всего – иммунологическую, неврологическую и психиатрическую.

Материал и методы. Специалистами с 2021 года 2023 года гг. были исследованы и оказаны медико-реабилитационные услуги детям с различными психосоматическими заболеваниями. Из них 71 детей проходили с диагнозом РАС различных вариантов, что составляет 2,8% от всего количества детей с психосоматическими, генетическими и др. заболеваниями. В силу нехватки достаточного опыта по исследованию и постановки диагноза, специалистами ставился диагнозы: детский аутизм, РАС или задержка психического развития с элементами РАС. Где не учитывались варианты проявления аутизма. Количество мальчиков с РАС намного превышают девочек.

Если за 2021гг. диагностировали детей с детским аутизмом 4,25%, то за 2023 год 6,3% детей.

В филиале для диагностики контроля динамики и эффективности реабилитационного процесса используются следующие методики:

- План наблюдения для диагностики аутизма-ADOS;
- «Оценочная шкала детского аутизма» (CARS);
- Модифицированный скрининговый тест на аутизм для детей (пересмотренный, с дополнительным пошаговым интервью (M-CHAT-R/F)TM;
- Карта социально-эмоционального развития С. Гринспена и др;
- Диагностическая карта исследование ребёнка первых трех лет жизни, при раннем детском аутизме (РДА. Лебединская К.С., Никольская О.С.)

У исследованных 30% детей до 3-х лет с РДА изменения неустойчивости ритма, длительности сна. Засыпания лишь в определённых условиях, (во дворе, при укачивании, на балконе), бессонница ночью, ночные страхи, тревожность, напряженность, слабая эмоциональная откликаемость, тики, страхи бытовых шумов (звуки пылесоса, фена

автомобильного сигнала и т.д.). Уровень патологической реакции на перемену обстановки отмечалась у 60% детей, многие родители не обращали на это внимание принимая это состояние на капризность.

В сфере влечения: агрессия, жестокость, родным и близким, детям, животным, стремление к разрушению, ломать игрушки. Отсутствие фиксации взгляда, мимо, сквозь. Задержка на этапе рассматривания, перебирания пальцев у лица, стереотипные движения, использование руки, взрослого почти у 38% детей. У многих детей отмечалось стремление к темноте, стремление к звуковой аутостимуляции, разрыванию бумаги, шуршанию целлофановыми пакетами, раскачиванию створок двери, напряжением тела, конечностей, ударами по своим ушам у 23% детей.

Обследование окружающего с помощью облизывания, обнюхивания. Непереносимость многих блюд 17%. Двигательные стереотипии раскачивания, однообразные повороты, головы, ритмические сгибания и разгибания рук, гипомимичность, неадекватные гримасы. Лучшая реакция шепот. Эхолалии, щёлкание пальцами, перебирание ими перед глазами у 14% детей. Задержка интеллектуального развития, непонимания простых инструкций, плохое сосредоточение отсутствие отклика на зов, почти у 50% детей. задержка формирования навыков самообслуживания, трудности обучения навыкам у 68%. Анализ исследования причин аутизма по опросу родителей, это 18 % обратившихся в филиал с диагнозом РАС до 3 лет, потеря речевых и социальных навыков у ранее нормально развивавшихся, имевших по возрасту набор слов детей, вызвало беспокойство и стало причиной незамедлительного обращения к специалистам.

В филиали применяют несколько методов коррекции аутизма у детей: Методика ТЕАССН (Teaching children with Autism to Mind-Read) исходит из того, что взрослые должны создать ребёнку особую среду для комфортабельного личного развития, изъяв из нее все раздражающее факторы.

У детей, прошедших несколько курсов значительное улучшение состояния можно отмечать в 37% случаев среди неговорящих детей и в 62% - среди говорящих. У 13% детей, без речи появляются слова и словосочетания. Установление контакта со специалистом наблюдалось у 37% детей. После длительных курсов в 4-5 лет 46% случаев, дети через определённое время, начинают чем-то заниматься, проявляют хоть и слабый, но видимость интереса, ходят в детские учреждения 36% детей. Закрепление навыков самообслуживания и доведение их до автоматизма наблюдалось у 23% детей.

Результаты и обсуждение. Из 71 детей, проходивших реабилитацию с диагнозом РАС, мальчики 70,1%, девочек 29,0%. Мальчиков в 2,5 раз больше чем девочек. Своевременная диагностика психофизических нарушений с применением различных методик диагностики, увеличивается процент выявляемости РАС у детей. 2021 году 2,0%, 2022 году 6,0%, 2023 году 7,7%, в том числе и с тяжелыми формами аутизма.

Значительное улучшение состояния можно было констатировать у детей, прошедших несколько курсов значительное улучшение состояния, можно было отметить в 37% случаев среди неговорящих детей и в 62% - среди говорящих. У 13% детей без речи появляются слова и словосочетания. Установление контакта со специалистом наблюдалось у 37%. После длительных курсов в 4-5 лет 46% случаев дети через определенное время, начинают чем-то заниматься, ходят в детские учреждения 36% детей. Закрепления навыков самообслуживания и доведение их до автоматизма наблюдалось у 23% детей.

Заключение. Увеличилась ранняя диагностика РАС, доступность реабилитации для детей с аутизмом. Повысилась квалификация специалистов. Разработаны более 10 методических пособий, рекомендаций для специалистов, педагогов с целью повышения их компетентности по уходу и развитию детей с аутизмом.

Опыт работы специалистов филиала показывает, что раннее начало целенаправленной коррекционно-педагогической работы, определения оптимального содержания, методов обучения и воспитания в зависимости от резервных возможностей и индивидуальных особенностей ребенка, своевременного включения родителей в коррекционно-педагогический процесс даёт положительные результаты в изменении динамики, выбора правильных методов коррекции форм взаимодействия специалистов, участвующих в комплексной реабилитации ребенка с РАС.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

1. Создание механизмов, развития и обеспечения комплексной медико-реабилитационной и социальной защиты детей с РАС;
2. Создание условий для предоставления социальной, психологической, медицинской и педагогической помощи детям с признаками РАС с раннего возраста;
3. Дальнейшее совершенствование механизмов оказания медицинской, психологической, педагогической и социальной помощи детям с РАС и их семьям;

4. Систематическое повышение квалификации и опыта работы специалистов с приглашением зарубежных специалистов (обучающие семинары, тренинги, конференции);

5. Активное включение в процесс адаптации и реабилитации детей с РАС системы здравоохранения, образования и других структур, а также их родителей и родных.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Аутизм в России и в мире [Электронный ресурс] // РИА Новости. URL: <http://ria.ru/spravka/20120402/615322608.html>

2. Американская психиатрическая ассоциация. 299.00 Autistic Disorder // Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR). — Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2000. P. 70

3. Myers S.M., Johnson C.P., Council on Children with Disabilities. Management of children with autism spectrum disorders (англ.) // Pediatrics (англ.)рус.: journal. American Academy of Pediatrics (англ.)рус., 2007. Vol. 120, 4.P.1162-1182. doi:10.1542/peds.2007-2362. PMID 7967921. Архивировано 12 июня 2009 года.

5. Аршатская О. С. Психологическая помощь ребенку раннего возраста при формирующемся детском аутизме // Дефектология. – 2005. - N 2. - С. 46-56.

6. Johnson C.P., Myers S.M., Council on Children with Disabilities. Identification and evaluation of children with autism spectrum disorders (англ.) // Pediatrics (англ.)рус.: journal. American Academy of Pediatrics (англ.)рус., 2007. Vol. 120, no. 5.

7. Клинические рекомендации «Расстройства аутистического спектра»: <https://cr.minzdrav.gov.ru/recom>

8. Лич Д. Прикладной анализ поведения. Методики инклюзии учащихся с РАС. М.: Оперант, 2015.

9. Лебединская К. С., Никольская О. С. Диагностика раннего детского аутизма: начальные проявления. М.: Просвещение, 1991. 96 с.

10. Alimova, I. (2021, January). BOLA TARBIYASIDA OTANALARNING PSIXOLOGIK BILIMLARNI SHAKLLANTIRISHNING ANAMIYATI. In INTERNATIONAL CONFERENCES ON LEARNING AND TEACHING (Vol. 1, No. 1, pp. 131-132).

11. Алимова, И. А., & Пулатов, Р. (2022). СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СЛУЖБЫ РАННЕЙ МЕДИКО-РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ, ПСИХОЛОГО-

ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ. Новости образования: исследование в XXI веке, 1(4), 220-227.

12. Анваровна А.И., Махамаджоновна Р.З. (2023). Физическая реабилитация и реабилитация детей с ДЦП, организация психологической службы поддержки родителей. Техасский журнал медицинских наук , 18, 6-1.

13. Anvarovna, A. I., & Melibaevna, B. K. (2022). JUVENILE IDIOPATHIC ARTHRITIS. SCIENTIFIC JOURNAL OF RESEARCH IN MEDICINE (SJRM), 1(4), 6-8.

14. Анваровна А.И., Мелибаевна Б.Х., Максамаджоновна Р.З., Захриддинович И.Б., Исломкулович У.М. (2023). Актуальность внедрения службы комплексного раннего вмешательства в семейных клиниках. BioGesko Журнал новозеландской герпетологии, 12 (03), 1139-1145.

15. Алимова И.А МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТСКОГО АУТИЗМА У ДЕТЕЙ В ФЕРГАНСКОМ РЕГИОНАЛЬНОМ ФИЛИАЛЕ РЕСПУБЛИКАНСКОГО ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ. ЖКМП.-2023.-Т.3.-№3.-С 4-9.