

UDC 376.3:159.2

DOI: 10.34671/SCN.HBR.2021.0502.0004

 ©2021 Контент доступен по лицензии CC BY-NC 4.0
This is an open access article under the CC BY-NC 4.0 license
(https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

© Автор(ы) 2021

ORCID ID 0000-0002-3326-6222

МЕХДИ Малахат, магистрант кафедры психологии

Межрегиональная академия управления персоналом

(07540, Украина, Березань, Дородницина ул. 8, e-mail: melahetmehdi&day.az)

ШОПША Елена Леонидовна, доцент, заведующая кафедрой психологии

Межрегиональная академия управления персоналом

(07540, Украина, Березань, Дородницина ул. 8, e-mail: melahetmehdi&day.az)

Аннотация. Расстройства аутистического спектра – это детское психическое заболевание, характеризующееся расстройствами общения, неравномерным интеллектуальным развитием, повторяющимися моделями поведения и умственной отсталостью. Эти поведенческие симптомы появляются в раннем детстве. Точная причина этого заболевания у большинства детей до сих пор не выяснена. Лечение людей с этим заболеванием включает в себя поведенческое управление и, в некоторых случаях, прием лекарств. Заболевание может возникнуть у человека на раннем этапе жизни, но в зависимости от выраженности симптомов болезнь может не проявиться до школьного возраста. Среди основных особенностей расстройства аутистического спектра – наличие проблем со стойкими нарушениями социального общения и взаимодействия, ограниченными интересами и деятельностью. В статье представлена информация о симптомах, диагнозе, степени тяжести заболевания, процедурах лечения расстройств аутистического спектра.

Ключевые слова: Заболевания аутистического спектра, причины заболевания, генетическая основа, тяжесть заболевания, диагностика заболевания, модель Денвера.

MEDICAL ASPECTS OF SUPPORTING CHILDREN WITH AUTIC SPECTRUM DISORDERS

© The Author(s) 2021

MEHDI Malahat, Master's student of the Department of Psychology

Interregional Academy of Personnel Management

(07540, Ukraine, Berezan, Dorodnitsina St. 8, e-mail: melahetmehdi & day.az)

SHOPSHA Elena Leonidovna, Associate Professor, Head of the Department of Psychology

Interregional Academy of Personnel Management

(07540, Ukraine, Berezan, Dorodnitsina St. 8, e-mail: melahetmehdi & day.az)

Abstract. Autism spectrum disorder is a childhood mental illness characterized by communication disorders, uneven intellectual development, repetitive behaviors and mental retardation. These behavioral symptoms appear in early childhood. The exact cause of this disease in most children has not yet been clarified. Treatment for people with this condition includes behavioral management and, in some cases, medication. The disease can occur in a person early in life, but depending on the severity of the symptoms, the disease may not appear until school age. Among the main features of autism spectrum disorder is the presence of problems with persistent disorders of social communication and interaction, limited interests and activities. The article provides information on symptoms, diagnosis, severity of the disease, treatment procedures for autism spectrum disorders.

Keywords: Autism spectrum diseases, disease causes, genetic basis, disease severity, disease diagnosis, Denver model.

Характеристика заболевания. Расстройства аутистического спектра – это детское психическое заболевание, характеризующееся расстройствами общения, неравномерным интеллектуальным развитием, повторяющимися моделями поведения и умственной отсталостью. Эти поведенческие симптомы появляются в раннем детстве. Точная причина этого заболевания у большинства детей до сих пор не выяснена. Лечение людей с этим заболеванием включает в себя поведенческое управление и, в некоторых случаях, прием лекарств. Заболевание может возникнуть у человека на раннем этапе жизни, но в зависимости от выраженности симптомов болезнь может не проявиться до школьного возраста. Среди основных особенностей расстройства аутистического спектра – наличие проблем со стойкими нарушениями социального общения и взаимодействия, ограниченными интересами и деятельностью. Обе эти характеристики проявляются в молодом возрасте и оказывают значительное негативное влияние на способность ребенка с аутизмом функционировать и работать дома и в школе. «Аутизм – это расстройство спектра, которое обычно проявляется на втором году жизни, а в тяжелых случаях – налицо отсутствие интеллектуального интереса к социальным отношениям даже на первом году жизни. Некоторые исследования показывают, что нарушения социальной активности могут возникать между первым и вторым этапами жизни. Однако в легких случаях невозможно определить основные расстройства синдрома аутистического спектра в течение нескольких лет». [1, с. 267]

Неизвестно, почему это заболевание возникает в

наше время, но есть свидетельства того, что болезнь имеет генетическую основу. Однако все еще остается под вопросом, какой ген или гены ответственны за развитие расстройства аутистического спектра. Есть предположения, что расстройство аутистического спектра также может возникать в результате факторов окружающей среды. Было проведено много исследований воздействия как генетических факторов, так и факторов окружающей среды. «Аутизм передается по наследству, но наследственность очень неоднородна, и неясно, вызвано ли происхождение аутизма взаимодействием нескольких генов или редкими мутациями. В редких случаях это тесно связано с факторами, вызывающими врожденные дефекты. Согласно другим сообщениям, такие причины, как детские прививки, являются спорными, и нет убедительных научных доказательств гипотезы происхождения аутизма. Недавние исследования оценивают распространенность аутизма в одном или двух случаях на 1000 человек, то же исследование оценивает, что ASP составляет около шести случаев на 1000 человек, а заболеваемость у мужчин в 4,3 раза выше, чем у женщин» [2].

Расстройство аутистического спектра не имеет ничего общего с воспитанием детей или экономическим положением семьи. По этой причине людей с этим заболеванием можно найти во всех обществах, разных географических регионах, разных расах и разных семьях. Тестирование очень важно для диагностики расстройства аутистического спектра. Этот тест включает всестороннюю оценку ребенка, беседы с родителями и может

включать слуховые, визуальные, эмоциональные и даже генетические тесты. На этом этапе следует использовать стандартные тесты для диагностики аутизма, включая ADI-R, ADOS-G и GARS.

О возможностях диагностики заболевания.

Критерии ранней диагностики расстройства аутистического спектра следующие:

- Пациент не смотрит в глаза окружающим;
- Не смотрит, когда произносит свое имя;
- ведет себя так, как будто он не слышал сказанного;
- неумение играть с игрушками;
- отсутствие интереса к играм со сверстниками;
- повторение определенных несвязанных слов в разных местах;
- отставание от сверстников в разговоре;
- долго останавливается взглядом на чем-либо;
- выполнение необычных действий, например переворачивание или переключивание и выстраивание некоторых предметов.

В целом расстройство аутистического спектра можно охарактеризовать как неврологическое заболевание, которое проявляется в первые годы развития ребенка. Это беспокойство у пациентов приводит к тому, что человеческий мозг не может функционировать должным образом с точки зрения социального поведения и коммуникативных навыков, а также затрудняет общение и взаимодействие с другими людьми на социальном уровне. Дети с расстройствами аутистического спектра имеют проблемы с вербальным и невербальным общением, нормальными когнитивными навыками, социальным поведением, веселыми занятиями и играми. Факторами риска этого заболевания являются:

- мальчики в четыре раза чаще болевают этим заболеванием, чем девочки.
- преждевременные роды: дети, рожденные до 26 недель, имеют более высокий риск развития аутизма.
- тот факт, что родители страдают определенными заболеваниями, такими, как шизофрения и аутизм, также может увеличить риск развития расстройств аутистического спектра;
- в семьях, где у одного ребенка есть аутизм, у другого ребенка больше шансов заболеть;
- наследственные заболевания, вызывающие психические расстройства;
- установлено, что существует связь между этим заболеванием и тем, что родители старше 35 лет или матери моложе 20 лет;
- питание матери во время беременности также может быть важным фактором этого риска, поскольку недоедание и лишение естественных и органических продуктов питания могут увеличить риск заражения этим заболеванием;
- связь между искусственным оплодотворением и расстройством аутистического спектра также рассматривалась исследователями. Исследования показывают, что искусственное оплодотворение также может увеличить риск заражения этой болезнью. Этот факт был выявлен в исследованиях 6 миллионов детей, рожденных в результате искусственного оплодотворения.

Не существует медицинских тестов, таких как анализы крови, для диагностики расстройства аутистического спектра. Чтобы диагностировать аутизм, специалисты изучают поведение и прогресс ребенка на стандартных этапах. Другие диагнозы аутизма:

- педагогическое пренебрежение;
- опоздание + педагогическое опоздание;
- дисплазия (уменьшение объема мозга);
- детская депрессия;
- мутизм [3].

Расстройства аутистического спектра различаются по степени тяжести, можно отправить ребенка с первой стадией заболевания в школу, и эти дети с небольшими трудностями поступают в систему образования и даже успевают в школе. Люди с первым уровнем расстрой-

ства аутистического спектра, также называемым легким аутизмом, обладают достаточными навыками общения и взаимодействия. Эти дети могут говорить, но им сложно понимать шутки или метафоры. На этом уровне эти дети могут найти себе друзей.

Ребенок с расстройством аутистического спектра второй степени испытывает трудности в системе образования и сталкивается со многими проблемами в общении, если не получает консультации. На второй стадии болезни родители бывают вынуждены исключить своих детей из школы через несколько лет из-за низкой успеваемости этих детей. Люди с этим уровнем заболевания имеют проблемы с повседневным распорядком и изменениями в окружающей среде, и задержки в общении очевидны. С такими пациентами необходимо общаться простыми предложениями и выражениями. Люди с этой второй стадией болезни обычно нуждаются в большей поддержке, потому что им очень трудно адаптироваться к изменениям, даже если они получают поддержку.

Однако на третьем уровне расстройства аутистического спектра шансы ребенка на успех в системе образования очень низкие, потому что у детей этого уровня нет возможности проявить свои способности извне. Этот уровень является наиболее тяжелым расстройством аутистического спектра, поэтому его иногда называют тяжелым аутизмом. Пациенты с третьим уровнем аутизма нуждаются в особой поддержке во всех исследованиях. Эти люди испытывают серьезные трудности с общением, и у этих пациентов очень низкий уровень желания общаться и взаимодействовать с другими. Людям с терминальной стадией расстройства аутистического спектра обычно требуется постоянное и интенсивное лечение в различных областях, включая общение и поведение. Эти люди нуждаются в постоянной поддержке, чтобы иметь возможность эффективно работать в школе или дома и приобретать определенные навыки.

Известные специалисты в этой области Карен Гилл и Аарон Кандола резюмируют эти три уровня следующим образом:

Человек с расстройством аутистического спектра первой степени тяжести страдает социальной дисфункцией и нуждается в поддержке.

Человек с расстройством аутистического спектра второй степени нуждается в поддержке из-за ограниченного и повторяющегося поведения в дополнение к вышеупомянутому.

В дополнение к вышесказанному, человеку с третьей степенью расстройства аутистического спектра необходима поддержка в повседневной и нормальной жизни [4].

Трудно определить уровни IQ на всех уровнях расстройства аутистического спектра, потому что критерии для каждой категории практически разные. Дети с расстройствами аутистического спектра часто проявляют сильную и специфическую склонность к разным формам поведения, устанавливают плохой зрительный контакт и не реагируют на раздражители окружающей среды. Речевые и языковые расстройства у ребенка с заболеванием различаются в зависимости от тяжести заболевания, поэтому речь и языковые навыки меняются на каждом уровне аутизма. Ребенок с первым или легким уровнем спектра аутизма может использовать меньше слов и предложений, но ему нужна помощь, чтобы начать и продолжить разговор. Эти дети без труда понимают смысл разговоров.

Речь ребенка со вторым уровнем расстройства аутистического спектра существенно отличается от первого уровня. Речевые проблемы более выражены у этих детей, которые испытывают трудности как в общении, так и в процессе разговора. В некоторых случаях их речь немного лучше, но в большинстве случаев эта речь нечеткая. На третьей стадии тяжелого расстройства аутистического спектра дети имеют неполные речевые и языковые навыки, не могут использовать речь для обще-

ния и могут использовать только отдельные слова или предложения из двух слов для удовлетворения своих основных потребностей.

Расстройство аутистического спектра – это болезнь на всю жизнь, и у некоторых людей она может быть диагностирована во взрослом возрасте. Лечение расстройства аутистического спектра также зависит от тяжести заболевания. «На самом деле известно, что расстройства аутистического спектра не лечатся лекарствами. К сожалению, во многих случаях некоторые специалисты пытаются лечить детей некоторыми лекарствами. Однако медикаментозного лечения этого заболевания не существует. Основным методом лечения расстройства аутистического спектра является психолого-педагогическая реабилитация. С этими детьми должны работать психологи, педагоги и логопеды» [5].

Человек с расстройством аутистического спектра имеет ограниченные социальные и коммуникативные функции, ограниченные интересы и деятельность. Больные дети неохотно выражают любовь. Стереотипное поведение – неотъемлемая часть расстройств аутистического спектра. Признаки и симптомы заболевания могут варьироваться от человека к человеку, и болезнь может проявляться по-разному. То, как пациент воспринимает мир, как он решает проблемы, и его интеллектуальные способности также играют большую роль в качестве особого фактора. Появление биологических теорий в этой области изменило подходы к лечению. В то время считалось, что лучшие биологические условия могут быть созданы с помощью биологической терапии, то есть лечения лекарствами. Заболевание чаще встречается у мальчиков, чем у девочек, и его очень трудно диагностировать у девочек, поскольку симптомы заболевания у девочек проявляются сравнительно поздно. В целом причиной расстройства аутистического спектра является наличие нарушения функции мозга из-за наследственным факторам. По сути, расстройство аутистического спектра является наследственным заболеванием и часто встречается у детей. «Причина расстройств аутистического спектра неизвестна. Считается, что ключевую роль здесь играет генетика (аутизм встречается у родственников, у однойичевых близнецов чаще бывает, чем у разных близнецов и т.д.). Нет гена «гена аутизма», есть только сложный набор связей. Однако известно, что некоторые гены ответственны за аномальное развитие мозга во время ASP» [6].

Диагностировать это заболевание до рождения невозможно. В некоторых случаях генетическое консультирование экспертов может предсказать риск заражения, но никогда не может дать окончательную информацию о конкретном ребенке. Раньше считалось, что тяжесть заболевания у всех детей одинакова. Однако новые научные открытия привели к новой классификации этих болезней. Сегодня доказано, что тяжесть расстройств аутистического спектра проявляется у людей по-разному, в зависимости от степени реакции на лечение. Сравнивать детей друг с другом некорректно, как и в других случаях, и каждого ребенка следует обследовать на основе развития, семьи и интеллекта.

Современные методы исследования и лечения. В настоящее время не существует конкретного метода или теста, которые могли бы окончательно определить это расстройство. Окончательное заключение по диагнозу может дать квалифицированный специалист. В неопределенных случаях эксперты иногда используют тесты, чтобы расширить свои знания, но ни один из этих тестов сам по себе не важен для опровержения или подтверждения диагноза. Исследователь Сидни М. Бейкер перечисляет факторы, которые привели к увеличению числа расстройств аутистического спектра с 1950-х годов:

- 1- повышенное употребление антибиотиков;
- 2- ослабление пашни, снижение содержания витаминов и минералов в овощах и фруктах;
- 3- снижение потребления ОМЕГА-3;

4- чрезмерное воздействие тяжелых металлов, наркотиков и токсинов» [7, с.40].

Денверская модель лечения расстройств аутистического спектра дает отличные результаты в лечении и обучении детей с аутизмом в Соединенных Штатах. Денверская модель – это хорошо изученный метод, поддерживаемый как терапевтами, так и родителями. В этой модели родители и терапевты используют игры для создания позитивных и веселых отношений с пациентами, тем самым стимулируя развитие у ребенка языковых, когнитивных и социальных навыков. В модели Денвера обучение и терапия происходят как в повседневной деятельности, так и дома. Вовлечение семей повсюду в процесс лечения является одним из краеугольных камней модели Денвера.

Согласно новому исследованию, у ребенка может быть как расстройство аутистического спектра, так и синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ), и наличие одного из этих состояний не обязательно исключает существование другого. Кроме того, во многих случаях у пораженного ребенка могут быть другие заболевания. «Любимым и семьям с расстройствами аутистического спектра требуется индивидуальный план лечения. Вмешательства при этом заболевании могут варьироваться в зависимости от возраста, состояния ребенка и дополнительных физических и психических заболеваний и, следовательно, требуют многостороннего подхода к заболеванию» [8, с. 10].

Для родителей естественно и необходимо попытаться научиться правильному обращению со своим ребенком, чтобы играть более эффективную роль в процессе выздоровления ребенка, но в то же время важно смотреть в будущее и пытаться помочь ребенку эффективно после постановки диагноза. Дети, которые больше всего страдают от этого заболевания, никогда не учатся говорить. Другие учатся говорить позже своих здоровых сверстников. Разговоры с этим типом пациентов не проходят в интерактивной форме, беседа обычно используется для объяснений или запросов, а не для обмена идеями или чувствами. Люди с расстройствами аутистического спектра иногда говорят необычным ритмом или голосом. Расстройства поведения и развития иногда могут вызывать такой стресс, что могут поставить под угрозу нормальные отношения между ребенком и другими людьми. У младенцев с расстройствами аутистического спектра часто наблюдаются отклонения от нормы при объятиях и контакте с глазами. Младенцы, страдающие этим заболеванием, могут расстраиваться, когда их разлучают с родителями, но, в отличие от других детей, они не хотят защиты и безопасности от своих родителей. Дети постарше предпочитают играть сами с собой, а не развивать личные отношения, особенно вдали от дома.

Выводы. К сожалению, даже в наше время полностью вылечить эту болезнь невозможно. «Не существует рецептурного лекарства, которое остановит поток эмоций, хотя их действие можно ограничить. Однако, помимо этих симптомов, лекарства можно использовать для лечения таких симптомов, как гиперактивность и агрессия. Однако на основные симптомы могут повлиять только программы восстановления. В этом случае важно, чтобы программы реабилитации были интенсивными, 18, 20, 30 часов в неделю, непрерывными и долгосрочными, и проводились специалистом. Кроме того, существуют диеты и кислородная терапия [9]. Мы верим, что в будущем будет полное излечение от этой болезни, и число людей, страдающих этим заболеванием, уменьшится.

REFERENCES:

1. Huseynova N., Imanova L. Implementation of diagnostic work. Baku - 2020. <https://www.kvalifikasiya.az/modular/>
2. «Don't make us throw our children with autism» // Our way.-2013.- 21 December.-P.13.
3. Agayeva S. Autistic Spectrum Disorders in Children. 24-06-2016. <http://dushunce.az/entries/u/%C5%9Faq-psixologiyas%C4%B1/u>
4. By Aaron Kandola, Reviewed by Karen Gill, MD. Levels of autism: Everything you need to know. <http://a4.org.au/node/2052>

5. *Children with autism are not sick, they are just different from others.* <https://azertag.az/xeber/>
6. *Rahimova A., Najafova G. Autism and the brain.* <http://www.tipii.edu.az/en/article/>
7. *Autism Spectrum Disorder.* 2. Press, 376 p. Ankara, 2016. ISBN: 978-605-4628-79-7
8. *Muhammed T. K., Meral Y. What is our current knowledge of autism spectrum disorders? Compilation. İKSSTD 2019; 11 (Addition number): 5-15*
9. *Is it right to treat autism with drugs?* https://apa.az/en/scial_xeberler/

Received date: 22.01.2021

Revised date: 03.04.2021

Accepted date: 27.05.2021