

## Расстройства Аутистического Спектра (РАС/ ASD) Вопросы Наиболее часто задаваемые Провайдерами

### Что такое Расстройства Аутистического Спектра ( РАС/ASD)?

Аутизм и Расстройства Аутистического Спектра (РАС/ASD) и Первазивные Расстройства Развития (PDD) – это тяжелые нарушения развития, достаточно распространенные, которые поражают от 5 до 15 детей из 10000 и являются двумя из расстройств, включенных в список Спектральных Расстройств и Аутизма (ASD). Дети, пораженные этими неврологическими расстройствами родом из разных стран, с разными культурными и экономическими условиями. Существуют серьезные доказательства, что аутизм заложен с рождения. Признаки становятся заметными в большинстве случаев в возрасте от 1 до 3 лет, и оказывают влияние на развитие речи и на социальные отношения ребенка, в особенности на общение с другими детьми. Эти расстройства часто, но не всегда, связаны с трудностями с вниманием и кругом интересов. Эти термины используются не для описания задержки в развитии, а для описания разницы или девиации (отклонения) в развитии в сферах общения, социального взаимодействия и внимания к предметам (объектам). Детям в возрасте от 1 до 3 лет легко могут поставить диагноз (PDD), и в большей степени из-за достаточно высокой разницы в развитии разных детей этого возрастного промежутка, а также и потому, что поведение, ассоциируемое с аутизмом, полностью проявляется только к трем годам.

Аутические Спектральные Расстройства (ASD) включает в себя (PDD), а так же и аутизм, Расстройство Ретта, Детское Дезинтегративное Расстройство, Синдром Аспергера и Глубокие Нарушения Развития иначе не определенные (PDD-NOS). Эти расстройства описывают качественные и количественные различия в способности ребенка общаться, участвовать в социальном взаимодействии, а так же взаимодействовать с различными объектами и обычным установленным порядком. Количество типов поведения и степень глубины вовлеченности в ту или иную активность используются для определения специфической диагностической категории. Для очень маленьких детей использование термина Аутические Спектральные Расстройства (ASD) может быть более приемлемым, т.к. общение и определенные игровые навыки ребенка еще не достаточно развиты ко времени первоначальной оценки его состояния. И хотя с течением времени диагностики у детей, возможно, будут меняться внутри этого широкого спектра признаков, дети, вероятнее всего, будут продолжать оставаться включенными в группу имеющих ASD. Для родителей и людей, помогающих детям, важно сконцентрироваться не на поставленном диагнозе, а на том, что в связи с диагнозом можно сделать для улучшения развития навыков ребенка, вызывающих наибольшую озабоченность. Программы следует разрабатывать и осуществлять, основываясь на уникальном поведении ребенка и самой семьи (отношения/ приоритеты/ принятие решений на основе информации).

### **Какие признаки должны вызвать озабоченность у людей, оказывающих помощь ребенку на начальном этапе развития болезни, что у ребенка возможен аутизм/ PDD?**

Между первой озабоченностью родителей насчет развития ребенка и постановкой точного диагноза аутизм/ASD может пройти до двух лет. Многие родители рассказывают о неприятном опыте общения с педиатрами и другими специалистами, с которыми они изначально встречались по поводу развития их ребенка. Из-за того, что новорожденные дети по-разному развиваются, многие педиатры советовали родителям подождать и посмотреть, что будет дальше. Однако, это часто приводит к потере ценного для оказания превентивной помощи на ранней стадии времени и возможному появлению ожесточения у части родителей. Поэтому очень важно выслушивать родителей, когда они рассказывают о

сильных и слабых сторонах развития их ребенка и, если следует, как можно раньше направить ребенка на обследование и на получение соответствующего лечения/услуг. Можно пройти обследование на аутизм, такое как Карта проверки на Аутизм у Новорожденных детей (СНАТ), результаты будут сообщены родителям, а также семьям может быть передана информация, чтобы они могли связаться с родительскими группами или организациями, специализирующимися на работе с детьми, страдающими аутизмом. Для детей с такими отклонениями, как показывает опыт, интенсивное вмешательство в течение болезни на раннем этапе приводит к очень хорошим долгосрочным результатам.

Многим специалистам на ум приходят такие нарушения поведения как вращение, переворачивание, раскачивание, битье головой и т.д., когда они слышат слово аутизм. На самом деле, эти симптомы вторичны. Главная трудность для детей с аутизмом находится в области их понимания и взаимодействия (взаимодействия). Это не значит, что дети, страдающие аутизмом, не способны проявлять знаки любви, не способны общаться с другими людьми или просто у них отклонение или отставание в области социальных навыков. Дети с аутизмом /PDD обладают ярко выраженными трудностями понимания акции взять-отдать выраженных при помощи языкового общения, игровых навыках с другими, и терпимости к другим.

Родители периодически рассказывают, что их опасения отвергались из-за того, что один из характерных видов поведения их ребенка показался провайдеру не подпадающим под рамки аутизма и аутизм/PDD был отвергнут. Такой диагноз как аутизм не отвергается и не ставится на основе только одного варианта поведения. Диагноз ставится на основе совокупности типов поведения в сферах общения, социализации и интереса/внимания. Часто, чтобы отличить диагноз аутизма от PDD требуется специалист -диагност, имеющий большой опыт работы с больными, страдающими ASD.

**Провайдеров должны насторожить следующие моменты в истории развития детей, страдающих аутизмом/PDD. Следующие характеристики часто описываются родителями детей с подобными диагнозами.**

У ребенка:

- Нормальное развитие речи на протяжении определенного времени, затем речь пропадает или не развивается между 24 и 36 месяцами от рождения.
- Уделяет мало внимания большинству занятий, но может уделять черезчур много времени одному занятию, интересующему его.
- Двигательные навыки, память и невербальное решение проблем развиты на нормальном или достаточно высоком уровне, по сравнению с речью и социальными навыками.
- Склонность ребенка играть одному или играть с другими детьми, но не в сидячие и не в интерактивные (требующие тесного взаимодействия) игры.
- Привлечение внимания родителей к интересующим ребенка объектам путем физического притягивания родителя к объекту, вместо указания пальцем, произведения звуков или пристальным сосредоточенным взглядом на предмет.
- Трудности в подражании действиям взрослых.
- Случаи беспричинного смеха или плача.

- Ребенок отвечает на вопросы теми же вопросами как попугай.
- Способность иногда казаться глухим, в то время как он слышит особенно любимые им звуки ( из машины, с которой продают мороженое, ТВ музыкальные заставки, реклама ).
- Отдает предпочтение заучиванию и повторению (выстраивает в ряд игрушки, раскладывает все по порядку, смотрит Канал погоды и анонсы передач).

### **Как лечат аутизм/PDD?**

Исследования за последние тридцать лет показали, что самое лучшее лечение для детей, страдающих аутизмом – интенсивное и систематическое образовательное программирование, где особенное внимание уделяется речи (языку) и социальному развитию. Предлагаются и другие методы лечения, однако огромное число исследований показывает, что образовательный подход самый эффективный. В образовательном подходе существует несколько признанных эффективных методов. Нет одного общего подхода для всех детей с ASD. Для каждого ребенка требуется комплексный, скоординированный, последовательный метод лечения, в котором принимают участие специалисты, обеспечивающие медицинское обслуживание и дети со схожим типом развития.

### **Что делать если у меня есть подозрения, что у ребенка аутизм?**

Серьезность диагноза может заставить медработников не упоминать родителям о такой возможности. Важно честно высказать родителям свое мнение и побудить их к рассмотрению возможности провести анализ состояния ребенка, если Вы чувствуете, что он нужен. Вы можете ошибаться, но если Вы правы, не будет потеряно драгоценное время. Первый шаг- полная оценка специалистами, хорошо осведомленными в области лечения аутизма, состояния здоровья ребенка. Направление можно получить в нескольких местах. Проведение экспертизы, служба телефонной помощи и местные источники (группы поддержки семьи, эксперты по оценке здоровья и т. д.), как и семейные службы для детей, имеются на всей территории штата. Свяжитесь с Вашим местным Координатором программы «Дети не могут ждать» для получения информации по вашему региону.

### **Что говорить родителям, у ребенка которых, я подозреваю аутизм/PDD?**

В целом, недостоверная информация может больше навредить, чем принести пользу. Поэтому мы предлагаем просто упомянуть эти диагнозы как возможные факторы, которые семья возможно захочет проверить, и как возможное объяснение соответствующих признаков развития ребенка. Дайте родителям Информационный листок программы «Дети не могут ждать» и листок, содержащий «Наиболее Часто Задаваемые Семьями Вопросы об ASD». Родители также могут связаться с Американским Обществом по борьбе с Аутизмом (ASA) по телефону 800-328-8476 или зайти на сайт в Интернете [www.autism-society.org/](http://www.autism-society.org/). ASA может прислать родителям множество бесплатных документов/брошюр по факсу бесплатно.