

УДК 376.4

С.А. ХАЗЕЙ-ЭСТЕРБУК¹, Э.В. КОТЛЯРОВА², Т.А. КАРПЕКОВА³

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ АУТИЗМА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ЗА РУБЕЖОМ И В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Статья актуализирует проблему аутизма в детском возрасте посредством проведения сравнительного анализа ее состояния в США, России и Беларуси. Авторами рассматриваются различные научно-теоретические подходы к определению синдрома аутизма, а также актуализируется вопрос о необходимости выработки надежных и достоверных критериев диагностики аутизма.

Введение

Проблема аутизма является одной из наиболее актуальных проблем мирового масштаба на сегодняшний день и привлекает к себе пристальное внимание специалистов: психологов, педагогов и психиатров из разных стран. Это объясняется высокой частотой развития аутистических нарушений, определенными трудностями своевременной диагностики и, во многих случаях, отсутствием детально разработанной системы специализированной помощи, что может привести к инвалидизации детей, страдающих детским аутизмом. Как отмечается в зарубежных и отечественных исследованиях [1; 2], аутизм встречается в странах всего мира вне зависимости от расовой принадлежности, этнической группы и социальной среды [3]. Анализу современного состояния данной проблемы и посвящается данная статья.

Основная часть

Аутизм, как первазивное нарушение развития (от англ. *pervasive* – проникающий, распространяющийся повсюду), охватывает практически все области психического развития и влияет на различные аспекты жизнедеятельности и функционирования индивидуума [4].

Согласно международной статистике аутизм в 1965 г. наблюдался в 4–5 случаях на 10 тыс. детей, в 1976 г. – в 6–10 случаях на 10 тыс. детей. В последние годы наблюдается значительное увеличение количества детей данной категории – 1 случай на 500 человек (2000 г.). В соответствии с новыми статистическими данными американских и западно-европейских исследователей аутизм отмечается у одного индивидуума из 250 человек [5].

Мировые тенденции увеличения числа лиц с аутизмом подтверждаются статистическими данными по Республике Беларусь. Частота встречаемости расстройств аутистического спектра составляет 0,6–1,0% от общего количества детей школьного возраста. Однако, как отмечает главный внештатный детский психиатр Министерства здравоохранения Беларуси Инна Пятницкая, детский аутизм в нашей республике распространен в 20 раз реже по сравнению со среднемировыми показателями [6].

¹ Выпускница факультета дошкольного воспитания 1983 г.

² Выпускница факультета дошкольного воспитания 1985 г.

³ Выпускница педагогического факультета 1994 г.

Как подтверждают исследования зарубежных и отечественных авторов, синдром раннего детского аутизма обнаруживается у мальчиков в 3–4 раза чаще, чем у девочек [7; 8]. Несмотря на то что в российской научно-практической литературе широко представлено описание феномена аутизма, ведется поиск эффективных программ его диагностики и психотерапии, официальной российской статистики по аутизму не существует [2].

Как клинический синдром аутизм впервые выделен американским исследователем Л. Каннером в 1943 г. в результате обследования 11 детей с особым развитием, существенными признаками которого являлись предпочтение своего внутреннего мира общению с окружающими, стремление к стереотипным формам поведения, манерность движений, неадекватность реакций на сенсорные стимулы, специфическое речевое развитие или полное отсутствие речи [9].

На современном этапе зарубежные авторы активно продолжают исследование аутизма, его природы и причин возникновения, описание специфики проявления его характеристик, усовершенствование диагностического инструментария и методов обучения и терапии для людей с нарушениями аутистического спектра [10; 11; 12; 13]. Особый акцент в современных зарубежных и отечественных исследованиях ставится на выявление природы аутизма. В последнее время экспериментальные данные в этом направлении подтверждают генетические и нейробиологические корни аутизма, его связь с нарушениями функций головного мозга [14; 15].

Современные исследования по проблеме аутизма В.Е. Кагана, К.С. Лебединской, О.С. Никольской, И.И. Мамайчук, Т. Питерса позволяют дать следующее его определение: *аутизм* – это постоянное нарушение развития человека, которое проявляется в течение первых трех лет жизни, является следствием неврологического расстройства, характеризуется отрывом от реальности, отторженностью от мира, отсутствием или парадоксальностью реакций на внешние воздействия, пассивностью и сверххранимостью в контактах со средой в целом [16; 17; 18; 19].

В работах исследователей К.С. Лебединской и О.С. Никольской дается характеристика проявлений раннего детского аутизма и представлено углубленное описание психологических профилей для детей и подростков в рамках возрастных периодов развития [17]. В ряде работ отечественных авторов аутизм также рассматривается как результат нарушений в эмоциональной сфере детей и подростков [20; 21].

По мере расширения знаний об аутизме встал вопрос о необходимости выработки надежных и достоверных критериев его диагностики. Диагностические критерии аутизма, описанные в исследованиях М. Раттера, Л. Винг, послужили основой для создания надежных современных классификаций по аутизму [10; 11]. Такими общепризнанными международными классификациями на сегодняшний день являются Диагностический статистический справочник (ДСС) Американской ассоциации психиатров (ААП) и Международная классификация болезней (МКБ) Всемирной организации здоровья (ВОЗ). Согласно этим двум международным классификациям аутизм определяется при наличии нарушений в трех основных сферах: социальное взаимодействие, коммуникация и ограниченное, повторяющееся, стереотипное поведение, интересы и деятельность. Возраст начала проявления симптомов – до трех лет [3; 4].

В мировой практике уже давно разработаны и широко применяются стандартизированные методы диагностики нарушений аутистического спектра для детей и взрослых. В качестве основного диагностического инструментария следует отметить следующие опросники и шкалы: Поведенческий опросник для выявления

аутистических нарушений; Модифицированная шкала для раннего распознавания аутизма; Диагностическая шкала наблюдения для аутистических нарушений; Рейтинговая шкала детского аутизма [12; 13; 22; 23].

Признается, что обучение и сопровождение детей с аутизмом специфично, поскольку само нарушение специфично. В зарубежных и отечественных исследованиях разработаны и активно используются разнообразные методы и программы обучения и психотерапии для детей с нарушениями аутистического спектра. Перечислим некоторые из них: прикладной анализ поведения [24; 25]; метод модификации поведения доктора О.И. Ловааса [26]; холдинг-терапия – метод “усиленных касаний” [27]; ТЕАССН-программа – создание особых условий жизни детей и структурированное обучение [23]; альтернативные формы коммуникации – PECS [28]; методика комплексной медико-психолого-педагогической коррекции, основанная на представлении об аутизме как аффективном расстройстве [20].

Американская наука и практика имеет достаточно длительный опыт в применении поведенческих технологий в работе с аутистичными людьми. Поведенческие стратегии и методы положены в основу таких общепризнанных и эффективных программ как Программа модификации поведения О.И. Ловааса и Проект ТЕАССН – коррекция и обучение детей с аутизмом и близкими ему нарушениями коммуникации [23; 26].

Другим современным подходом поведенческого направления, доказавшим свою эффективность в работе с аутистичными людьми и получившим широкое распространение и признание в ряде стран Западной Европы и Америки, является Прикладной анализ поведения. Прикладной анализ поведения определяется как отрасль научного знания, основанного на принципах и стратегиях обучения Б.Ф. Скиннера и направленное на усовершенствование поведения индивидуума и его адаптации к условиям социальной среды [24; 29; 30].

Прикладной анализ поведения является на сегодняшний день одним из наиболее обоснованных и надежных методов в рамках бихевиорального направления, широко используемых для диагностики, обучения и терапии детей с нарушениями в развитии, в том числе с нарушениями аутистического спектра [28; 30].

Современные исследователи в области прикладного анализа поведения, работающие с категорией детей и взрослых с аутичными нарушениями, фокусируют свое внимание на следующих направлениях: деструктивное и саморазрушающее поведение, самостимулирующее поведение, развитие речи, развитие социальных навыков [29; 31; 32].

Программы, основанные на принципах и стратегиях прикладного анализа поведения, успешно применяются для работы с аутистичными детьми не только в США, но и в странах Западной Европы и в России [8; 19; 25]. Ряд современных научных исследований подтверждает тот факт, что хорошо структурированные и функциональные программы прикладного анализа поведения более эффективны в работе с детьми аутистического спектра нарушений по сравнению с другими программами и технологиями [23; 33].

Аутизм идентифицируется с определенным набором поведенческих характеристик, поэтому имеет смысл говорить о возможности эффективного использования методов и техник прикладного анализа поведения с целью замещения негативных, асоциальных форм поведения у детей с аутистическими нарушениями на позитивные, социально приемлемые формы [26; 31].

В силу вышеуказанных факторов мы считаем, что программы, основанные на принципах и стратегиях прикладного анализа поведения, могут быть успешно использованы в работе с детьми аутистического спектра нарушений и в Республике Беларусь.

Что касается ситуации, связанной с проблемой аутизма в Республике Беларусь, необходимо отметить следующее. Под руководством Управления специального образования Министерства образования Республики Беларусь созданы и функционируют Центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (ЦКРОиР), где осуществляется обучение и психокоррекция детей с интеллектуальной недостаточностью, задержкой речи и проблемами в психическом развитии. Также существует вебсайт, на котором представлена информация о проведении научно-практических конференций и семинаров для специалистов по обмену опытом работы с детьми с нарушениями в развитии, планируются и проводятся мероприятия с целью социальной адаптации данной группы детей к условиям жизни в обществе. На вебсайте родители могут получить информацию об аутизме и консультацию специалистов [34].

Однако, несмотря на то что в Беларуси за последние годы наметились определенные положительные сдвиги в отношении проблемы аутизма в теоретическом и практическом плане, следует подчеркнуть, что данная категория детей, как правило, не идентифицируется среди общей категории детей с нарушениями развития. Объясняется это тем фактом, что в нашей республике не применяется валидный диагностический инструментарий, специально предназначенный для выявления группы детей с нарушениями аутистического спектра. Психологи и педагоги по-прежнему предпочитают использовать традиционные методы наблюдения и тестирования. По результатам тестов дети с аутизмом обычно попадают в одну из следующих групп: дети с интеллектуальной недостаточностью, с проблемами развития речи, с проблемами в обучении или поведении. Также в Беларуси, по нашим данным, пока не используются методы обучения и терапии для детей с нарушениями аутистического спектра, хорошо зарекомендовавшие себя и широко применяемые в зарубежной практике.

Заклучение

Таким образом, сегодня в Республике Беларусь возрастает необходимость объединения совместных усилий специалистов из разных областей – педагогов, психологов, педиатров, психиатров для проведения ранней дифференцированной диагностики аутизма и разработки и внедрения эффективных долгосрочных программ психокоррекции и обучения детей с нарушениями аутистического спектра.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. *Prelock P.* (2006). Autism Spectrum Disorders: Issues in Assessment and Intervention. Austin, Texas: Pro-Ed.
2. Детский аутизм : хрестоматия / сост. Л.М. Шипицына. – СПб. : Международный университет семьи и ребенка им. Р. Валленберга, 1997. – 254 с.
3. World Health Organization (2001). International classification of functioning, disability, and health. Geneva, Switzerland: Author.
4. American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed. text rev.). – Washington, DC : Author.
5. *Fombonne E.* (2003a). Epidemiological surveys of autism and other pervasive developmental disorders: An update. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33 (4), 365–382.
6. *Спасюк, Е.* Аутизм: как можно раньше обнаружить и никогда не сдаваться / Е. Спасюк. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://naviny.by/gubrics/society/2012/04/02/ic_articles_116177374/.
7. *Никольская, О.С. М.* Дети и подростки с аутизмом: психологическое сопровождение / О.С. Никольская, Е. Р. Баенская, М.М. Либлинг. – М. : Теревинф, 2005. – 224 с.

8. *Ремшмидт, Х.* Аутизм. Клинические проявления, причины и лечение / Х. Ремшмидт. – М.: Медицина, 2003. – 119 с.
9. *Kanner L.* (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child* 2, 217–250.
10. *Rutter M.* (1978). Diagnosis and definition of childhood autism. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia* 8, 139–61.
11. *Wing L.* 1981b. Language, social, and cognitive impairments in autism and severe mental retardation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 11, 31–44.
12. *Lord C., Rutter M., DiLavore P. C., & Risi S.* (1999). Autism Diagnostic Observation Schedule – Generic. Los Angeles: Western Psychological Services.
13. *Robins D.L., Fein D., Barton M.L., & Green J.A.* (2001a). The Modified Checklist for Autism in Toddlers. An initial study investigating the early detection of autism and pervasive developmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31 (2), 131–144.
14. *Башина, В.М.* Аутизм в детстве / В.М. Башина. – М.: Медицина, 1999. – 236 с.
15. *Courchesne E., & Pierce, K.* (2000). An inside look at the neurobiology, etiology, and future research of autism. *Advocate*, 33 (4), 18–22, 35.
16. *Каган, В.Е.* Аутизм у детей / В.Е. Каган. – Л.: Медицина, 1981. – 206 с.
17. *Лебединская, К.С.* Диагностика раннего детского аутизма / К.С. Лебединская, О.С. Никольская. – М.: Просвещение, 1991. – 53 с.
18. *Мамайчук, И.И.* Психологическая помощь детям с проблемами в развитии / И.И. Мамайчук. – СПб.: Речь, 2001. – 218 с.
19. *Питерс, Т.* Аутизм. От теоретического понимания к педагогическому воздействию / Т. Питерс. – М.: Владос, 2002. – 240 с.
20. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция / В.В. Лебединский [и др.]. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1990. – 197 с.
21. *Лебединский, В.В.* Аутизм как модель эмоционального дизонтогенеза / В.В. Лебединский // Психология аномального ребенка : хрестоматия ; под ред. В.В. Лебединского, М.К. Бардышевской. – М.: ЧеРо, 2002. – Т. 2. – С. 486–493.
22. *Krug D.A., Arick J., & Almond P.* (1980). Behavior checklist for identifying severely handicapped individuals with high levels of autistic behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 21, 221–229.
23. *Schopler E., Reichler R.J., & Rothen-Renner B.* (1988). Childhood Autism Rating Scale. Los-Angeles: Western Psychological Services.
24. *Skinner B.E.* (1957). *Verbal Behavior*. – New-York: Appleton: Appleton-Century.
25. *Морозова, С.С.* Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах : пособие для учителя-дефектолога / С.С. Морозова. – М.: Владос, 2007. – 176 с.
26. *Lovaas O.I.* (1977). The autistic child: Language development through behavior modification. – New York : Irvington.
27. *Welch M.* (1988). *Holding-Time*. – New York (NY): Saimon and Shuster.
34. Управление специальным образованием Министерства образования Республики Беларусь. Website: www.asabliva.by
28. *Bondy A.S., & Frost L.A.* (1994). The picture-exchange communication system. *Focus on Autistic Behavior*, 9, 1–19.
29. *Barbera M.L.* (2007). *The Verbal Behavior Approach*. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
30. *Cooper J.O., Heron T.E., & Heward W.L.* (2007). *Applied Behavior Analysis*. (2nd ed.) Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
31. *Frea W.D., & Vittimberga G.L.* (2000). Behavioral Interventions for Children with Autism. In J. Austin, & J.E. Carr (Eds.), *Handbook of Applied Behavior Analysis* (pp. 247–273). Reno, Nevada: Context Press.
32. *Sundberg M.L., & Partington J.W.* (1998). *Teaching language to children with autism or other developmental disabilities*. Pleasant Hill, CA: Behavior Analysts, Inc.
33. *Fovel J.T.* (2002). *The ABA Program Companion, Organizing Quality Programs for Children with Autism and PDD*. – New York, NY : DRL Books Inc.
34. Управление специальным образованием Министерства образования Республики Беларусь. Website: www.asabliva.by