



АУТИЧНЫЙ РЕБЕНОК КАК ИНОПЛАНЕТЯНИН

Малгожата Блотницка

Ребенок с аутизмом имеет свой собственный мир, которого границы тщательно охраняет. На интервенции реагирует отзывчивой тревогой, истерией, а иногда и агрессией. Не объясняет его странного поведения, а не извиняется, не плачет, когда поранится, не ищет утешения у взрослых. Сверстников трактует как воздух или убегает от них. Специфику функционирования ребенка с аутизмом, очень трудно понять, и уход и воспитание их является трудной задачей для родителей. Синдром аутизма начинается до рождения, но ее симптомы могут быть незаметны в течение нескольких месяцев или даже лет. Обычно возникают в возрасте до 36 месяцев, 3-5 раз чаще встречаются у мальчиков. Симптомы аутизма это задержанное или аномальное развитие, а осевым симптомом является отсутствие ответа на присутствие других людей в окружающей среде и их эмоциональное выражение. Ребенок не заботится о своем собственном комфорте и не сигнализирует его потребностей. Исчезают типичные и имитирующие поведения, ранние этапы развития речи. Ребенок не устанавливает зрительного контакта и не показывает адекватных выражений лица ни жестов. Параллельно появляются в его движении стереотипы поведения, стремление к стабильности окружающей среды, постоянный контакт с отдельными элементами или особенностями объектов, например запахом.

Диагноз аутизма основывается на клинической оценке симптомов, потому что современная наука не имеет генетических ни лабораторных тестов, которые могут выявить расстройства до появления симптомов. В общем, у детей от 2 до 3 лет число симптомов достаточно для установления диагноза. Аутизм встречается во многих формах, которые зачастую существенно отличаются индивидуальными характеристиками. Несмотря на многочисленные попытки классификации не удалось создать систему, которая отличала бы значительно существующие подтипы. Обычно для людей с аутизмом используются термины «низкофункциональности» и «хорошей функциональности». Однако, большинство детей, страдающих аутизмом занимает середину спектра - функциональность относительно хорошая в некоторых областях и одновременно слабая в других.

Как дети с аутизмом видят мир

Дети с аутизмом, как и все другие дети, очень сильно отличаются друг от друга степенью интеллектуального развития, способностями и уровнем социализации. Фактором общим между ними является глубокое чувство одиночества и разлуки. Проблемы в действии анализаторов делают мир искаженным, нелогичным, опасным и болезненным для них. С таким субъективно сложным восприятием действительности они не понимают реакции окружающей среды, человеческого поведения, языка жестов, иногда слов. В своем сознании им не складывается правильное представление о реальности, потому что расстройство оказалось слишком рано, чтобы эти воспоминания могли быть закодированы.

Постоянное пребывание в так непознаваемой и непонятной среде является для ребенка с аутизмом источником дискомфорта, тревоги и разочарования. Это делает невозможным принятие мер для понимания реальности и сосредоточения на своем собственном развитии. Для того, чтобы выжить, ребенок пытается уменьшить беспокойство и избежать неприятных ощущений, используя чрезмерно сложные защитные механизмы и стимулы заклинивания. Такое поведение является признаком перцептивно-двигательной неисправности. Их наблюдения и анализы дают знания о существующих условиях и позволяют чувствовать субъективное восприятие реальности. Они дают возможность понимания функционирования отдельных детей и принять эффективные терапевтические меры.



Расстройства восприятия

В развитии сенсорной нервной системы осязание, вкус и запах образуются раньше всего. Они, как правило, считаются лучшими для детей с аутизмом.

Прикосновение говорит о том, что находится за пределами нашего тела (прикосновение руками, ртом) и ощущения от внутренней части тела (например, осознание расположения и напряженности тела или мышцы). Тактильные ощущения, возникающие из неизвестного. Прикосновение к новым вещам и материальное знание снижает их страх перед ними. Расстройства соприкосновения могут быть в виде повышенной чувствительности, пониженной чувствительности или внутренних нарушений. Все эти формы расстройств приводят к блокированию сенсорных познавательных действий, закрывают концептуальный путь развития. Это происходит потому, что информация, полученная не может быть интегрирована с сенсорным ощущением, соответствующими характеристиками реальности и трехмерной действительностью. И это является основой для формирования понятий или психических представлений (Олехнович 2004). Аномальное осязание также предотвращает удовлетворению основных потребностей - контакта. Темпе Грандин описывает это (1995, стр. 26): «Когда дело доходит до тактильных стимулов, я и многие аутичные дети находимся в безвыходной ситуации. Наши тела вызывают контакта с людьми, но когда это происходит, они добиваются снятия боли и стыда. Я отчаянно хотел быть любимым - обниматься. В то же время я избегал прикосновения. Я бежал, но я не хотел этого».

Многие дети, страдающие аутизмом, испытывают боль, например, при попадании в твердый предмет, зажимая или кусая определенные части тела. Эти ощущения доставлены для чувствования контроля - ребенок может сам принять решение на их интенсивность и продолжительность. Их цель глушить другое, более сложное ощущение. Этот тип поведения будет также достаточно часто встречаться у людей с нормальным развитием. После травматического опыта (например, смерть близкого человека) они снижают сложные эмоции, например ударяя головой, дергая волосы ... У людей с типичным поведенческим развитием это носит чисто временный характер и исчезает со временем, в то время как дети, страдающие аутизмом, переходят из этой поведением в привычные действия. Аутичные дети испытывают ряд очень неприятных ощущений внутри, которые появляются без видимой причины. Они часто связаны с конкретной «аурой», имеют разную форму. Я смотрела отек лица (особенно в корне носа) и рта, быстро зьявляющийся густой осадок на зубах, пятна на лице (белые пятна, красные точки) часто сопровождаемые криком или плачем. Реакция на эти симптомы всегда имела некоторые формы членовредительства: разминка лица и головы, дергание за щеки, удары головой или руками в твердые поверхности. Специальная помощь в таких ситуациях, сделать ребенку сильный, сжимающий массаж головы. Чтобы уйти от этого тяжелого опыта дети часто изолируются от всех внешних раздражителей. Однако, эта аутистическая защита приводит к значительному истощению ощущений, и, следовательно, к расстройствам развития (в том числе у детей с сиротской болезнью появляются многочисленные расстройства и нарушения, возникающие в результате отсутствия стимулов).

Дети, страдающие аутизмом, не могут функционировать должным образом чувство вкуса и запаха. Беспорядки в этих районах принимают форму гиперчувствительности или пониженной чувствительности или внутренних возмущений. Это проявляется в избегании опыта или упорном поиске его, который вызывает проблемы питания. Дети избегают многих продуктов, ограниченные к однообразной диете, основанной на нескольких продуктах. При выборе продуктов питания, руководствуясь не только вкусом и запахом, но и его консистенции и внешним видом. Довольно часто они потребляют продукты несъедобны. Я знаю четырехлетнего мальчика, который упорно ел маленькие кусочки бумаги, цветные карандаши, резинки и комья пыли, с относительно плохой переносимостью пищевых продуктов.

Зрение является функцией одним из крупнейших рабочих диапазонов чувства и является наиболее широко используемым каналом сенсорной активности. Расстройство зрительного восприятия в результате ненормальной чувствительности может быть относительно быстро диагностировано на основе визуального наблюдения конкретного поведения ребенка. Однако у детей с аутизмом появляются часто также и другие неврологические расстройства на этой почве. Фотографическое зрение, характеризуется отсутствием процесса охватывания области просмотра. После только



одного взгляда дети могут оставить в памяти сложные изображения. С глазных работ в этих случаях мозг регистрирует то, что передается в центральную часть зрительного анализатора рецепторов, но без сознательного анализа и распознавания объекта. Таким образом видел мир художественно талантливый Стивен Уилтшир, которого описал Оливер Сакс (1999, для: Олехнович 2004). Он перенес на бумагу много архитектурных объектов, ранее увиденных со всеми подробностями. Он рисовал, начиная с нижнего угла листа, без внимания, усилий и эмоций, «копируя» из памяти. Другим расстройством зрения является фрагментировано или аналитическое видение, или восприятие отдельных элементов без возможности сделать их синтеза. Ребенок видит глаза, нос, рот, но не воспринимает лица в целом. В следующий раз он не знает, они одни и те же глаза и нос, потому что он не узнает лицо, не читает его выражения.

Кроме того, дети, страдающие аутизмом, часто имеют ограниченное влияние на перемещение зрения. Фиксируя глаза на один конкретный раздражитель не контролируют окружающую среду. Во многих случаях они также имеют проблему с одновременным принятием сигналов с двух или более рецепторов. Когда смотрят, они избегают соприкосновения; когда касаются, они смотрят в сторону. Одновременное принятие стимулов обоих анализаторов слишком сложно для ребенка, поскольку оно перегружает чувствительную нервную систему.

Слуховой орган состоит из: наружного уха, слухового прохода и внутреннего уха тесно связанного с органом равновесия. Поэтому считаем целесообразным проанализировать одновременно слух и чувство равновесия. При слуховой чувствительности ребенок терпит производимые им звуки- даже очень громкие, но избегает звуков, исходящих из других источников. Боясь их может изолироваться от них. Иллюстрацию слуховой чувствительности дает Грандин (1995, стр 13.): «Боль, которая пронизывала мою голову, когда сирена завывала, была невыносима. Даже когда я закрыл уши, резкий звук входил в них, так что я бросился на пол и начал кричать ».

Мир ребенка с пониженной чувствительностью слуха, в свою очередь, является слишком тихим, следовательно, есть попытки возродить его, производя звуки, как крик или стук и сосредоточиться на независимых звуковых стимулах (желаемые громко вибрационные устройства, такие как стиральная машина или пылесос). Некоторые дети постоянно слышат определенные звуки. Иногда сосредотачиваются на ощущениях, поступающих от собственного тела, они слушают сердцебиение или пищеварительную систему. Качают при том головой или всем телом, иногда принимая странные позиции с точки зрения силы тяжести.

Трудности в развитии эмпатии

Эмпатия является способностью эмоционального сочувствия. Это каналы соглашения между людьми, которые у детей с аутизмом закрыты. Они не могут сопереживать с опытом другого человека или угадать ее реакцию в данной ситуации (Олехнович 2004). Причина такого положения дел имеет подкладку нейрофизиологических расстройств и проблем в области зеркальных нейронов. Исследование интегрированных с обществом взрослых с аутизмом показывают, что наибольшей их проблемой является отсутствие эмпатии. Однако, нарушения в области зеркальных нейронов не предотвращают развитию эмоциональной жизни. Работая с аутичными детьми я наблюдала, как их эмоции превращаются в чувства. Все дети которых я знаю, сформовали привязанность к матери. Отличали ее от других людей, видреаговывали на ее удовлетворение, иногда обнимались. Часто они представляли разное отношение к сверстникам и взрослым. Дарили некоторым симпатию, других избегали. Они умели называть основные эмоциональные состояния, показанные на фотографиях (статические изображения), иногда адекватно реагировать эмоционально на родственников. Они реагировали удовольствием на похвалы и часто показывали специфическое чувство юмора. Такое поведение показывает, что дети, страдающие аутизмом, имеют потенциальную эмоциональную личность, и их любовь жизни существует и может расти в различные формы. Возможно, канал эмоционального понимания аутичных детей и взрослых не всегда должно быть закрытым?

Страх как доминирующее чувство

Из за нарушенного восприятия у детей с аутизмом, они постоянно утеряны. Они боятся многих вещей, событий, стимулов и совершенно беспомощны против них. На начальном этапе своей



жизни они не могут получить чувство безопасности от связи со своими родителями. В состоянии страха спасаются бегством. Однако, это бегство никуда, и как таковая не уменьшает тревожности. Беспокойство и неуверенность вызывает состояние готовности, повышает чувствительность органов чувств и общее состояние возбуждения. Состояние тревоги тормозит познавательные действия, направленные на личностное развитие.

У детей, страдающих аутизмом, часто нарушается привыкание. Ужасный стимул, хотя много раз повторяются, но не наносит никакого вреда, не «присваивается» и каждый раз, является источником того же чувства тревоги, как пишет Коупланд (1995, стр 38.). «Казалось, что в Анну вошел черт: качалась на кресле, рыдая и выкрикивая, как правило, без одной слезы, казалось, что она стонет как обездоленный. Следующая неделя также была заполнена криками Ани, яки стали более длительными и частыми, пока не оказалось, что ее пугает большой куст, который стоял у окна и качался на ветру”.

Как дети, страдающие аутизмом, пытаются помочь себе

В результате повреждения неврологических процессов, восприятия у детей с аутизмом не работает должным образом. Их мир состоит из перемещения и изменения визуальной иллюзии, звуков отовсюду, и людей, чьи лица постоянно меняются. Они не понимают окружающий мир и отказываются от попыток понимания и общения. Но у них есть огромный энергетический потенциал, и что-то делать с этой энергией надо, ее каким-то образом надо использовать. Поэтому они создают разные формы поведения, с помощью которых стремятся держать тело в относительном равновесии. Аутостимуляция обычно относится, как указано Олехновичем (2004, стр. 33), ощущением равновесия. Она принимает различные формы. Ее легкой формой является качание, чтобы помочь снять напряжение, а иногда действует как «источник удовольствия”, продолжение «качания в перинатальном периоде.» Другой распространенной формой стимуляции являются прыжки на пальцах на месте. Такое поведение, с повышением мышечного напряжения может занять длительное время. Некоторые дети балансируют по краям мебели, принимают различные позы и выполняют сложные движения, такие как вращение вокруг своей собственной оси. Аутостимулирующиеся дети ментально вообще отсутствуют, в противном случае такое поведение может иметь аутотерапевтическое значение -... уменьшая стимуляцию, тем самым уменьшает тенденцию резких реакции. Многие дети после аутостимуляционного поведения показывают большую готовность к контактам с окружающим миром. однако, если это занимает слишком много времени, стимуляция превращается в привычную фиксацию на этих ощущениях и закрывает возможность получить другие стимулы.

Фиксации детей с аутизмом принимают самые разнообразные формы. Они могут, например, быть в форме обсессивно задаваемых тех же вопросов, выполнения определенных действий (например, открытие и закрытие дверей) и вымогательства определенных действий. Семилетний мальчик, который уже мог читать и писать, через несколько недель требовал, чтобы ему несколько раз читать описания на упаковке фруктового желе (состав желе, вкус и способ приготовления). Всегда он слушал текст очень внимательно, задавать дополнительные вопросы, требовал повторного чтения избранных отрывков. Фиксации, как писал Грандин (1995, стр. 81), «уменьшали волнения и успокаивали меня. Это привело также к конструктивной работе и помогало в процессе общения. Фиксация на повторное чтение позволила освободить подавленные фрустрации и преодолела одиночество. Поэтому борьба с ними бессмысленна”.

Аутоагрессия является жестокой формой самостимуляции и может привести к серьезным травмам. Наиболее распространенный механизм направлен на подавление других, более неприятных ощущений. Аутоагрессия становится привычным действием, особенно у детей с задержкой психического развития.

Афектоморфические взрывы (крик, разрушение среды, бросание и крик) происходят, когда ребенок достигает уровня возбуждения, в течение которого он не может контролироваться. Такие взрывы типичны своей самостоятельной эскалацией - ребенок не может контролировать или подавлять их. Часто они образуют своего рода крик о помощи. Единственной эффективной формой помощи является иммобилизация ребенка в положении спиной к воспитателю. Такое расположение не вынуждает зрительного контакта и обеспечивает хорошую переносимость задних тактильных ощущений (Олехнович 2004).



Разбрасывания. Ребенок с аутизмом хочет действовать и управлять миром предметов, поэтому иногда настойчиво бросает все что найдет под рукой и разрушая окружающую среду. Оно так ведет себя, потому что оно не может действовать умышленно. Эти формы деятельности имеют определенную цель:., Чтобы обеспечить выход энергии и позволить снять напряжение, очистить поле зрения из избытка раздражителей, и, наконец, дать выражение отсутствия чувства целостности собственного «Я» Такое поведение не является преднамеренной злостной формой ни выражением агрессии, но принудительным действием. Благодаря им, ребенок переживает расширения и выражает необходимость освобождения, «выхода на улицу». Такие меры также помогают поддерживать относительный баланс и предотвратить аффектоморфическим реакция.

Снижение тревоги. Наиболее частой защитой от тревоги является желание спрятаться, то есть инстинктивная реакция на опасность, характерная и для животных. Ребенок ищет укрытия, для изоляции от окружающей среды и ощущение покоя, которое вызывает эффект ограниченного пространства. Поэтому укрытия небольшие, тесные и темные. Наиболее типичными являются шкафы, углы, места под мебелью, коробки, а также одеяла и матрасы, под которым можно спрятаться. Укрытие это спонтанное действие. Это усиливает чувство безопасности и является источником радости. Таким образом, считаем целесообразным, чтобы позволить ребенку остаться в укрытии, пока это необходимо. Следует, однако, предоставить ему сообщение, что мы его ожидаем. Как указано Олехновичем (2004, стр 48.): «Ребенок с аутизмом ведет себя, как если бы он была психически нерожденным, а аутотерапевтические действия диктуют ему, что воспроизводимое перерождение, в котором он, по своей собственной инициативе, приходит в мир.»

Терапия и обучения детей с аутизмом

Ребенок с аутизмом хочет общения и понимания, в то время активно отказывается от них. Это происходит потому, что чувства и эмоции, возникающие от контакта выходят за пределы способности слабых и легко втомляющихся нервных систем. Поэтому важно, чтобы иметь возможность привлечь внимание ребенка и сохранить его - не перегружая его нервную систему.

Хороший старт для терапии является наблюдение. Не только обеспечивает точное знание дефицитов, сильных сторон, механизмов защиты ребенка и исправляющих мероприятий, но и приучает его к присутствию терапевта, его внешнему виду, запаху и звуку голоса. Наблюдения также создают систему эквивалентности субъектов: никто не является доминирующим ни директивным. Терапевт, знакомясь с ребенком, может отражать поведение ребенка или постепенно присоединиться к его любимым видам деятельности, например укладки блоков. Это имеет важное терапевтическое отношение, даже если это «всего лишь» отображения мероприятий детей. В то время, должны быть предприняты усилия, чтобы действовать как. «Теперь только я - потом только ты», то есть, например, альтернативное планирование укладки блоков. Эта операция является диалогом, соглашением на двигательном уровне. Развивая инициативу ребенка, даем ему ощущение партиципации, выполнение «ведущей роли» и возможности решить, как долго взаимодействие будет продолжаться. Благодаря этому действие остается в сознании ребенка безопасным, и как такового оно создает соглашения и в то же время успокаивает потребность быть в контакте. Терапевтический надзор также дает ребенку ощущение, что она важна.

Важная роль терапии это вызвать активность ребенка и его инициативу спонтанной познавательной деятельности и помощь в преодолении чувства бессилия и покорности. Почти каждый вид деятельности ребенка может иметь форму игры - назвав ее, приняв участие в ней. Таким образом, завершена терапия снижает уровень тревожности и, по крайней мере частично удовлетворяет потребность безопасности. Она создает положительную самооценку ребенка сообщениями: ты важен, наблюдаю за тобой, делаю то, что тебе нравится.

Образование является еще очередным шагом в работе с аутичным ребенком. Оно требует определенной зрелости и готовности со стороны студента, который должен освоить способность сотрудничать и участвовать в ситуации целевой группы. Учебный процесс легче для ребенка, если в нем обусловлена, понятна и предсказуема структура. Задолго до начала занятий, хорошо обсудить курс и дополнительно расписать на доске. Ребенок знает, что мы будем делать, в каком порядке и как



долго. Она также может проверить место, о котором элемент в настоящее время выполняются уроки. Такой контроль уменьшает тревожность и помогает ему активно участвовать в уроке.

Урок для ребенка должен быть важным событием, которое приносит ощутимые выгоды для него: обучение, укрепляет чувство безопасности, создает положительную самооценку. Тогда ребенок способен мобилизовать познавательные усилия, работать в контакте и консультации с преподавателем. Если вам не хватает этих важных элементов, давать уроки очень трудно.

В традиционном понимании работа с аутичным ребенком очень тяжелая. Учитель-терапевт должен иметь дело с поведением часто непонятным, нелогичным, агрессивным. Иногда его кусают, отталкивают, бьют. Часто, несмотря на лучшие намерения, не могут вступать в контакт с ребенком. И хотя он хочет - он не в состоянии помочь. Теряет энергию, становится беспомощным перед проблемами.

Это, однако, может быть разным. Человеческий ребенок является беспомощным существом дольше всех животных. Не выживет без взрослого опекуна. Ребенок с аутизмом? Иногда, даже при такой помощи не может выжить. Трудно это знать и понимать. Немного как пришелец с другой планеты. Но он хочет общения, сопереживания, чувства безопасности, принадлежности. И он этого требует. Вам просто нужно понять этот крик. Помогает надзор за ребенком, знания о нем и о характере заболевания. При наличии достаточных знаний, вы можете попробовать сопереживать с позицией ребенка. Это даст представление о реальной ситуации и таким образом проводить терапию, чтобы получать подтверждения обратной связи. На первый взгляд это просто короткое разрешение на прикосновение - но оно является индикатором эффективности терапии и призом для педагога-терапевта. Они дают энергию, чтобы продолжать работать и убедиться в цели. При работе с аутичным ребенком, каким образом мы спасаем его. И осознание этого факта является источником, не может сравниться ни с чем с профессиональным удовольствием.

Родители детей с аутизмом.

Дети с аутизмом ставят перед их родителями очень сложные проблемы. Ведутся иначе, чем все остальные дети, их трудно контролировать, иногда кажется, что их невозможно понять. Они требуют постоянной и интенсивной терапии. Они также не дают наград в виде лояльности, удовлетворенности и гордости за достижения развития. Родители - постоянно истощены и разочарованы в поисках помощи. Они хотят верить, что для их ребенка сделали все. Отсюда они гонят в поисках чудодейственных препаратов. Часто они используют совершенно иррациональную форму «помощи», и в отсутствии эффективности ищут дальше ... Они принимают все имеющиеся ресурсы, время, жертвуя семейную, профессиональную и социальную жизни. В результате, они становятся все более и более истощенными, они теряют надежду, ломаются. Следовательно, такая ситуация должна привести к выгоранию. Как это исправить? Это требует более широкого отзыва, отдельных исследований. Следует, однако, указать, что вы должны начать с себя. Дайте себе право на эмоции. Они естественное наследие этого факта. Не вините себя или других. Поймите, что эмоции психологическая правильность. Они относятся ко всем родителям, которые пришли, чтобы воспитать ребенка с ограниченными возможностями. Принять необходимые меры, направленные на правильный диагноз ребенка. Пользоваться поддержкой специалистов, но и доверять собственной интуиции. Познавать своего ребенка, понять, принять и любить. Строить отношения. Позаботьтесь о качестве своей жизни, потому что родители и дети представляют собой систему соединенных сосудов.

Малгожата Блотницка

Литература

1. Copeland J., Z miłości do Ani, Fundacja Synapsis, Warszawa 1995.
2. Delacato C. H., Dziwne niepojęte. Autystyczne dziecko, Fundacja Synapsis, Warszawa 1995.
3. Doman G., Jak postępować z dzieckiem z uszkodzeniem mózgu, Protekst, Poznań 1996.
4. Grandin T., Scarano M. M., Byłam dzieckiem autystycznym, PWiN, Warszawa 1995.



5. Hart Ch. A., Przewodnik dla rodziców dzieci autystycznych, Fundacja Wojtka Wadowskiego, Łódź 1996.
6. Olechnowicz H., Jaskiniowcy zagubieni w XXI wieku, Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1999.
7. Olechnowicz H., Wokół autyzmu. Fakty, skojarzenia, refleksje, Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 2004.
8. Orwid M., Pietruszewski K., Psychiatria dzieci i młodzieży, Collegium Medicum UJ, Kraków 1996.
9. Sacks O., Mężczyzna, który pomylił swoją żonę z kapeluszem, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 1985.
10. Zoller D., Gdybym mógł z wami rozmawiać, Fundacja Synapsis, Warszawa 1994.