
DOI [https://doi.org/10.14258/zosh\(2020\)2.30](https://doi.org/10.14258/zosh(2020)2.30)

**АДАПТИВНЫЕ ПОДХОДЫ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ В РАБОТЕ С
ДЕТЬМИ - АУТИСТАМИ В БОЛЬНИЧНОЙ ОБСТАНОВКЕ**

Антоанета Терзиева

PhD, доцент по Социальной медицине и организации здравоохранения

Кафедра медицинского ухода. Факультет общественного здоровья

Медицинский университет Софии, Болгария. Email: terzieva_antoaneta@abv.bg

ORCID 0000-0002-0841-4764

Надка Васильева

PhD, доцент по Социальной медицине и организации здравоохранения

Кафедра медицинского ухода. Факультет общественного здоровья. Медицинский университет Софии, Болгария

Email: vasileva_nn@abv.bg

ORCID 0000-0003-0611-0238

**ADAPTIVE APPROACHES OF MEDICAL SPECIALISTS IN WORKING WITH
CHILDREN - AUTISTS IN HOSPITAL SITUATIONS**

Antoaneta Terzieva

PhD, Associate Professor of Social Medicine and Health Organization Department of Health

Care. Faculty of Public Health. Sofia Medical University, Bulgaria

Email: terzieva_antoaneta@abv.bg

ORCID 0000-0002-0841-4764

Nadka Vasilyeva

PhD, Associate Professor of Social Medicine and Health Organization Department of Health

Care, Faculty of Public Health. Sofia Medical University, Bulgaria. Email: vasileva_nn@abv.bg

ORCID 0000-0003-0611-0238

Следует цитировать / Citation:

Звягина Е.В., Шептицкая А.В., Шептицкий А.О.. Изучение суточной активности студентов вуза физической культуры // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. 2020. 2 (18), С. 286-297. URL: <http://journal.asu.ru/zosh/issue/archive>. DOI [https://doi.org/10.14258/zosh\(2020\)2.30](https://doi.org/10.14258/zosh(2020)2.30)

Zvyagina, E. V., Septicka A. V., Szeptycki A. O. (2020). Study of daily activity of students of the University of physical culture. Health, Physical Culture and Sports, 2 (18), 286-297 . (in Russian). URL: <http://journal.asu.ru/zosh/issue/archive>. DOI [https://doi.org/10.14258/zosh\(2020\)2.30](https://doi.org/10.14258/zosh(2020)2.30)

Поступило в редакцию / Submitted 15.03.2020

Принято к публикации / Accepted 23.05.2020

Аннотация: Аутизм является распространенным нарушением развития функций мозга, которое мешает человеку организовывать и понимать информацию, полученную через его органы чувств. Люди с аутизмом имеют проблемы с общением и социальными отношениями. Аутизм возникает сам по себе или сочетается с другими нарушениями, что значительно ухудшает клиническую картину. Это заболевание является причиной тяжело нарушения развития, которое диагностируется после трехлетнего возраста и остается неизменным на протяжении всей жизни.

Цель: Целью этого исследования являлась разработка подходящей модели для работы с пациентами с аутизмом во время их пребывания в больнице для того, чтобы облегчить уход за ними и улучшить качество медицинской помощи.

Материал и методы: Изучение научной литературы, материалов и публикаций, связанных с изучаемой проблемой. Были использованы документальный метод и метод непосредственного наблюдения исследуемых объектов в естественной среде.

Результаты: Не хватает медицинских специалистов, обученных работе с аутистами, т.е. тех, кто обладает необходимым объемом знаний о заболевании для индивидуальной работы с каждым отдельным пациентом. Медицинское обслуживание таких пациентов затрудняется из-за специфического общения с ними или, точнее, из-за отсутствия такового. Качественные нарушения в развитии речи являются предпосылкой неэффективного общения, что также требует использования вспомогательных форм общения. Это продлевает время ухода за пациентом и требует специфических навыков и компетенций для работы с аутистом.

Выводы: Медицинским работникам необходимо повышать уровень знаний о специфике заболевания и развивать навыки работы с аутистами.

Ключевые слова: аутизм, медицинский специалист, осведомленность, стационарное лечение.

*Раздел IV. Научные статьи по итогам Международной конференции
Section IV. Scientific Articles Following the International Conference*

Abstract: *Autism is a common disruption in the development of brain functions, which prevents a person from organizing and understanding information received through his senses. People with autism have problems with communication and social relationships. Autism occurs on its own or is combined with other disorders, which significantly worsens the clinical picture. This disease is the cause of severe developmental disability, which is diagnosed after three years of age and remains unchanged throughout life.*

Purpose: *The purpose of this study was to develop a suitable model for working with patients with autism during their stay in the hospital in order to facilitate their care and improve the quality of medical care.*

Material and methods: *Study of scientific literature, materials and publications related to the problem being studied. We used the documentary method and the method of direct observation of the studied objects in the natural environment.*

Results: *Not enough medical professionals trained to work with autistic people, i.e. those who possess the necessary amount of knowledge about the disease for individual work with each individual patient. Medical care for such patients is difficult due to the specific communication with them or, more precisely, due to the lack thereof. Qualitative disorders in the development of speech are a prerequisite for ineffective communication, which also requires the use of auxiliary forms of communication. This extends the patient care time and requires specific skills and competencies for working with an autistic patient.*

Conclusions: *Health workers need to increase knowledge about the specifics of the disease and develop skills for working with autistic people.*

Key words: *autism, medical specialist, awareness, inpatient treatment.*

Введение. Аутизм является распространенным нарушением развития функций мозга (определяемым в соответствии с диагностическими критериями DSM-IV и ICD-10), которое не позволяет человеку организовывать и понимать информацию, которую он получает через свои органы чувств. Термин «аутизм» имеет греческое происхождение - autus («сам», «лично»). Это личность, ориентированная на себя,

на мир одиночества и самоизоляции. Заболевание было описано еще в 1943 году детским психиатром Лео Каннером. Параллельно с ним австрийский педиатр Аспергер (1944) наблюдал аутистоподобные клинические симптомы, лежащие в основе синдрома Аспергера, который является одной из разновидностей заболевания. Большинство врачей определяют это как состояние, а не как болезнь.

Раздел IV. Научные статьи по итогам Международной конференции
Section IV. *Scientific Articles Following the International Conference*

Аутизм возникает сам по себе или сочетается с другими расстройствами, такими как эпилепсия, синдром Дауна, синдром Рееца и другие, которые значительно ухудшают клиническую картину. Это заболевание является тяжелым нарушением развития, которое проявляется в течение уже первых трех лет жизни ребенка и продолжается на протяжении всей жизни. Заболевание встречается примерно в 15 случаях на 10000 родившихся и в четыре раза чаще у мальчиков, чем у девочек. Оно распространено во всем мире, в семьях всех расовых, этнических и социальных групп.

В наше время мировая тенденция состоит в том, чтобы поставить диагноз как можно раньше (в возрасте до 3 лет) и направить детей к соответствующим специалистам для стимулирования развития. Основные требования и правила диагностики изложены в «Стандартах детской психиатрии» и соответствуют европейским и мировым стандартам диагностики этого заболевания [7; 8].

Для того чтобы поставить диагноз «**Детский аутизм**», к 3 годам у ребенка необходимо наблюдать наличие хотя бы одного из следующих групп симптомов:

- нарушения в социальных отношениях - *симптомы группы А*
- нарушения речи и языка - *симптомы группы Б*
- повторяющиеся стереотипные действия - *симптомы группы В*

Диагностические критерии аутистического расстройства включают сочетание следующих симптомов в соответствующих группах:

Симптомы группы А

- отсутствие социальной и эмоциональной взаимности;
- отсутствие зрительного контакта и неадекватные жесты при социальном контакте;
- отсутствие спонтанного желания делиться разными чувствами с другими людьми;
- неспособность подружиться с детьми того же возраста;
- отсутствие интереса к другим, их деятельности и эмоциям.

Симптомы группы Б

- задержка или недостаточное развитие разговорной речи, которое не сопровождается попыткой компенсировать жестами или мимикой;
- неспособность ведения и поддержания разговора;
- стереотипное/повторяющееся использование языка (использование собственных слов или выражений);
- отсутствие спонтанности и фантазии, присущих возрасту.

Симптомы группы В

- всеобъемлющее поглощение внимания одним или несколькими стереотипными и ограниченными

Раздел IV. Научные статьи по итогам Международной конференции
Section IV. Scientific Articles Following the International Conference

моделями интересов, которое неестественно по интенсивности или концентрации;

- навязчивая привязанность к определенным, не функциональным действиям (играм, ритуалам);
- стереотипные/повторяющиеся движения (рук, ног или других частей тела);
- чрезмерная привязанность к неработающим игрушкам/предметам;

При наличии определенных осложнений, связанных с поведением, диагностированные дети с аутизмом могут быть приняты для краткосрочной переоценки и лечения в психиатрических отделениях для детей и подростков в стране [2].

У детей с диагнозом аутизма также имеются определенные физические признаки. Они обычно меньше, чем их сверстники в возрасте от 2 до 7 лет. Многие дети-аутисты могут одинаково хорошо пользоваться обеими руками в то время, как у других детей уже сформирована ведущая рука. У аутистов чаще чем у других детей наблюдаются инфекции верхних дыхательных путей, запоры и ленивая кишка. Они по-другому реагируют на заболевания, что, вероятно, связано с незрелостью вегетативной нервной системы. При инфекционных заболеваниях у них не всегда повышается температура и нет жалоб.

Опыт показывает, что лучшая терапия для людей с аутизмом - это ранняя диагностика и реализация специализированной программы обучения, которая позволяет человеку достичь некоторой самостоятельности. Родители, с одной стороны, и специалисты, с другой, играют основную роль в этом процессе. Совместная работа в команде может дать положительные результаты.

Знания о психических и физических характеристиках аутизма являются необходимым условием для качественного медицинского обслуживания этих пациентов в условиях стационара. При поступлении в больницу каждый человек испытывает беспокойство, замешательство и стресс, но для аутистов такое событие несет радикальные изменения, что порождает в них болезненную тревожность. В такой ситуации особенно важным является адекватное отношение медперсонала. Принимая во внимание психическое состояние любого пациента, его характер и личность, медицинский специалист должен иметь индивидуальный подход к каждому пациенту, а когда речь идет об аутисте, еще и специальную профессиональную подготовку.

Медицинское обслуживание аутиста затрудняется спецификой общения с пациентом или, скорее, отсутствием такового.

*Раздел IV. Научные статьи по итогам Международной конференции
Section IV. Scientific Articles Following the International Conference*

Значительные ограничения и качественные нарушения в развитии речи являются предпосылками для неэффективного общения, что требует использования вспомогательных форм коммуникации. Это продлевает время ухода и требует от медицинского персонала специфических навыков и компетенций для работы с таким пациентом.

Для речи таких людей характерно эхо - они буквально повторяют все то, что сказал другой человек. Они используют стереотипные фразы вне контекста, часто с определенной интонацией и ритмом. Около 50% всех людей-аутистов никогда не начинают говорить. Если они научатся читать, то никогда не поймут смысла прочитанного. У детей-аутистов существуют проблемы с абстрактным и концептуальным мышлением, что требует ограничения абстрактных концепций или замены их визуальными подсказками. В таком контексте устные или письменные медицинские рекомендации могут не дойти до адресата или быть ошибочно поняты, что требует от медицинских специалистов индивидуального подхода и использования специализированных

методов в работе с пациентами-аутистами.

Другой проблемой при медицинском обслуживании является физический контакт. Большая часть аутистов испытывают сильную враждебность при прикосновениях, приводящих обычно к панике и даже агрессии. Это требует специальной подготовки к каждому осмотру и любым необходимым манипуляциям, которые проводятся обязательно в присутствии родителя (сопровождающего). Учитывая, что у таких детей также нарушено и социальное функционирование, медицинскому работнику приходится следить за симптомами других заболеваний, о которых ребенок не может предоставить адекватную информацию или ввести в заблуждение своим неадекватным поведением [4].

Не хватает медицинских специалистов, обученных работе с аутистами, т.е. тех, кто обладает необходимым объемом знаний о заболевании для индивидуальной работы с каждым отдельным пациентом. Как правило, общение с такими пациентами регулируется следующими методами:

Методы эффективного общения медицинских специалистов с аутистом

о Выбор индивидуального профессионального поведения



о Использование простых выражений с четкой и ясной речью
--

Раздел IV. Научные статьи по итогам Международной конференции
Section IV. Scientific Articles Following the International Conference



Обобщенный характер нарушений аутистического спектра требует комплексного подхода к терапии, который предполагает совместную и скоординированную работу различных специалистов: специального педагога, клинического психолога - терапевта, логопеда, медсестры, кинезитерапевта, социального работника и т. д. Специфика состояния аутизма предполагает наличие дополнительной квалификации и специализации в данной области, независимо от конкретной профессии специалиста [8].

Состояние аутизма сопровождает человека на протяжении всей его жизни. В каждой возрастной группе оно имеет свои особенности и специфические проявления. С возрастом потребности людей с аутизмом меняются и требуют актуализации определенных услуг и терапевтических целей. За ребенком-аутистом ухаживают профессионалы, основываясь на полученной информации

и информации, предоставленной родителями и врачом [1].

Большая часть попыток определить подгруппы в категории аутизма заканчивается выводом о том, что существует почти столько же категорий, сколько людей с этим расстройством [12]. При разработке действенного терапевтического плана для человека с аутизмом необходимо определить его индивидуальные потребности.

Для того, чтобы быть готовым к оказанию профессиональной помощи людям с аутизмом, медицинскому специалисту нужно понимать аутизм, работать на основе предварительного исследования и оценки потребностей аутистов, быть готовым адаптировать среду к потребностям человека с аутизмом, ставить перед собой функциональные терапевтические цели, а в процессе работы использовать особый стиль общения, понятный человеку с аутизмом [11].

Раздел IV. Научные статьи по итогам Международной конференции

Section IV. Scientific Articles Following the International Conference

Медицинский уход за такими больными можно разделить на два направления - к пациенту и к его семье.

Этапы работы с пациентом-аутистом

1. Специализированная подготовка по вопросу характера заболевания.

2. Индивидуальная первичная оценка состояния пациента, которая включает в себя:

- Сбор данных из документации и у родственников пациента

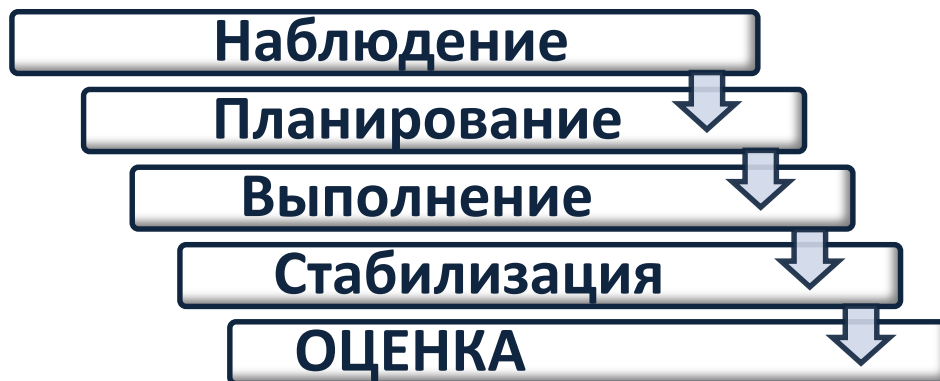
5. Оценка результатов медицинского ухода.

- Первый контакт с пациентом
- Оценка навыков общения
- Определение уровня физического и психического развития в зависимости от возраста

3. Разработка плана ухода за больными и определение реалистичных целей.

4. Использование индивидуальных методик и приемов в осуществлении медицинского ухода.

Этапы работы с ребенком-аутистом



Структура плана ухода за ребенком-аутистом и роль родителей как терапевтов

Раздел IV. Научные статьи по итогам Международной конференции
Section IV. Scientific Articles Following the International Conference

Этапы работы с семьей пациентов-аутистов:

1. Уточнение конкретных потребностей в помощи семье.
2. Ознакомление с природой заболевания.
3. Определение форм лечения и реабилитации.
4. Мотивация вовлечения во все виды деятельности.
5. Осуществление эмоциональной и психологической поддержки.
6. Обучение правильному уходу за аутистами.
7. Прогнозирование ожидаемого результата.
8. Оценка эффективности лечения.

Концептуальная модель для работы с детьми-аутистами



*Раздел IV. Научные статьи по итогам Международной конференции
Section IV. Scientific Articles Following the International Conference*

Аутизм - это заболевание с особыми потребностями в разных специалистах, необходимых как самому пациенту, так и его семье. Неправильное лечение пациента-аутиста может привести к углублению симптомов. Характерная индивидуальность этих людей трудна для осуществления медицинского ухода, что часто ставит их в неравное положение по сравнению с другими пациентами. В этом случае необходим высокий уровень объединения знаний и опыта специалистов, работающих с аутистами, которые будут направлены к одной цели.

Медицинский работник должен знать не только об общих психических нарушениях, но и быть информированным о конкретных

характеристиках данного пациента, с которыми нужно считаться и за которыми нужно наблюдать.

Трудно определить общий знаменатель для людей, страдающих аутизмом. Каждый аутист в своем роде уникален и неповторим. Это требует индивидуального и профессионального подхода к каждому из них. Люди с аутизмом имеют те же права и свободы, что и все европейские граждане, и это гарантируется Европейской хартией прав аутистов (принятой 9 мая 1996 года).

Успешное лечение аутизма направлено на улучшение качества жизни как человека, так и его семьи. Это достижимая цель, к которой должен стремиться каждый работник здравоохранения.

REFERENCES

1. Атанасова, А., Терапевтични цели при нарушения от аутистичния спектър, годишник на СУ „Св. Климент Охридски“, книга Психология, Том 101, с.105-129
2. Бекиров, Е., Работа с детето, семейството и общността, наръчник за здравни специалисти, рехабилитатори и родители. Проект № BG 2005/017- 353.01.02-1.10 – „Създаване на седмичен семеен консултативен център за деца с увреждания и техните семейства“. Осъществен с подкрепата на Европейския съюз и българското правителство (МТСП), 2008-2009г.
3. Бикова, М. Димитрова, Н. Василева, А.Терзиева, Мултидисциплинарният екип в здравните грижи; Интердисциплинна гражданска академия – ИНГА, тридесет и третаа научно-технологична сесия, Сборник статии, „Темпо“, С., 2014
4. Драганова, Д., Сестрински грижи при деца и възрастни с увреждания, изд. „МЕДИАТЕКС - Плевен“, Русе, 2017, с.54-62.
5. Енева, Й., Родителите, като партньор в терапевтичния процес на децата със специални нужди, сп. Специална педагогика, С. 2000, с.58-66.

Раздел IV. Научные статьи по итогам Международной конференции

Section IV. Scientific Articles Following the International Conference

6. Маринов, Л., Л. Гатева; М.Митова; П.Маринова; Св.Вълкова, Грижи за лица с умствени увреждания, С., 2002
7. Масае, Ж., Познавателните аспекти на аутизма. – В: Аутизъм и генерализирани разстройства на развитието. Статии, разкази на родители. Превод от френски, изд. „АВЕ ФАКТА“, Добрич, 2004.
8. Миланова, Д., „Съвременни технологии в екипната практика при терапия на деца с проблеми в развитието” – (Конференция по детска неврология, психиатрия и психология на развитието - 2012г.)
9. Попов, Т., Педагогика / Теория на обучението (Дидактика) – втора част, под научното ръководство и редакция на проф. д-р Теодор Попов, С., 2009
10. Терзиева, А., Грижи за деца с церебрална парализа, изд. МУ - София, Централна медицинска библиотека, ISBN: 978-954-9318-62-3, С., 2015
11. Peeters, T., G. Gillberg (1999). Autism. Medical and educational aspects. Whurr Publishers, London. Prizant, B., A. Wetherby (1989). Enhancing Language and Communication in Autism. From Theory to Practice. – In: Autism. Nature, Diagnosis and Treatment. Edited by G. Dawson. The Guilford Press. NY
12. Waterhouse, L., L. Wing, D. Fein (1989). Re-Evaluating the Syndrome of Autism in the Light of Empirical Research. – In: Autism. Nature, Diagnosis and Treatment. Edited by G. Dawson. The Guilford Press. NY