

сразнообразными культурными особенностями — традициями и верованиями людей, образовавшими нашу нацию. Мы с уважением относимся к этим традициям и практикам врачевания при условии безопасности их применения.

В дневной терапевтической программе не используются нетрадиционные методы лечения, в этом не возникает необходимости. У нас было мало учащихся, которые использовали специальные безглютеновые и безказеиновые диеты, не было детей, получавших пищевые добавки в качестве единственного лекарственного средства.

Психотерапевтические формы помощи

Обычно групповую, индивидуальную и семейную терапию удается сочетать. Индивидуальная терапия предполагает применение когнитивно-поведенческих техник, психодинамической терапии (по показаниям), а также проведение поддерживающего психологического консультирования. У детей с последствиями психической травмы наряду с семейной терапией широко используется игровая. Следует также отметить, что все сотрудники программы рассматривают каждое взаимодействие с ребенком как потенциально терапевтическое и всегда применяют свои навыки таким образом, чтобы способствовать достижению его целей.

Заключение

Процесс инклюзии детей с аутизмом в общеобразовательную систему может отличаться от включения таковых с другими расстройствами и особенностями развития. Такие характерные черты, как недоразвитие навыков речи и социального взаимодействия, моторные нарушения, отсутствие баланса в интеграции сенсорных стимулов, пристрастие к рутинным действиям и узкий круг интересов, могут стать существенной преградой для включения ребенка с аутизмом, независимо от уровня развития интеллекта или академических способностей (Joseph, Tager Flusberg & Lord, 2002).

Для того чтобы дети с РАС могли преодолеть данные сложности и обучаться в обычном классе, требуется применение специфических методов и стратегий, эффективность которых доказана в исследовательской литературе. Оценка уровня того багажа знаний и способностей, с которым ребенок начинает получать образование, помогает выделить дополнительные цели для обучения, помимо приобретения академических навыков, а также выбрать методы, соответствующие его возможностям (Sundberg, 2008).

Стратегии включения представляют собой широкий спектр разнообразных методов обучения, с тем или иным уровнем сопровождения и интенсивности поддержки и в большинстве основываются на АВА. Большая часть методов включает использование методологии подсказок, поощрений и структуризации обучающего процесса. Данные стратегии применяются в комплексе, уровень сопровождения и использования которых зависит как от индивидуальных способностей ученика, так и от динамики его развития при включении в коллектив нормально развивающихся сверстников.

Постепенный переход от сопровождения взрослым к тьюторству сверстников и самостоятельному управлению собственной деятельностью позволяет аутичному ребенку приобрести необходимые навыки и успешно выполнить школьную инклюзию (Hartower & Dunlap, 2001). Кроме того, при самом включении в коллектив для приобретения академических знаний ребенок с аутизмом должен получить функциональные навыки социального взаимодействия, которые являются необходимыми для выживания в любой социальной среде, не только в образовательной. Умение отстаивать свои

права и свое достоинство, найти общие интересы со сверстниками, сотрудничать и взаимодействовать с ними, а также поддерживать дружбу и близкие отношения — все эти навыки необходимы для достойной жизни в социуме и являются предпосылкой к дальнейшей самостоятельной жизни вне школы (Taubman, Leaf, McEachin, 2011).

Процесс инклюзии требует слаженной работы врача, психолога и педагогического коллектива, применения специфических методов и методик, восприятия инклюзии как процесса, интегрирующего терапевтическую помощь, являющуюся сферой компетенции детского психиатра, с психологической и коррекционно-педагогической помощью.

Комплексность процесса инклюзии, как и комплексность человеческих взаимоотношений, не имеет единственного пути решения всех проблем и затруднений. Особенности каждого ребенка с аутизмом, возможности среды, куда он будет включен, профессионализм и мотивация педагогов представляют собой сложный механизм факторов, для отлаженной работы которого необходим выбор целей и стратегий инклюзии на индивидуальной основе.

Проводится большая работа по социальной интеграции наших детей в сообщество: регулярно устраиваются выезды в местные парки для пикников и занятий спортом, посещения концертов и художественных выставок, походы с детьми на рынок, посещение фермерских хозяйств. Одно из занятий предполагает предоставление возможности детям работать с местным фотографом, чтобы научиться пользоваться камерой и приобрести важные навыки социальной компетентности, поскольку американцы любят фотографировать и часто это делают. Все дети неделю проводят в летнем лагере, где они интегрированы с обычными детьми, имеют возможность покататься на лодке, поупражняться в плавании, стрельбе из лука, могут ловить рыбу и участвовать в природоохранной деятельности. Приобретенный опыт помогает ребенку сломать барьеры и приобрести позитивный опыт социальной инклюзии. Важно отметить, что дети обычно демонстрируют отличное поведение во время таких занятий.

С целью защитить детей от психиатрической дискриминации активно ведется работа не только с ними, но и с их семьями. Родители обязаны регулярно встречаться с психологом, психиатром, терапевтом. На них лежит часть ответственности за успешность терапевтической программы. Родители участвуют в принятии решений, должны быть вовлечены в терапевтический и образовательный процесс и принимать участие в собраниях команды.

Быстро изменить общество невозможно и не всегда удается контролировать его отношение к детям с расстройствами психики, но можно помочь родителям почувствовать себя комфортнее в отношениях с представителями системы охраны психического здоровья, преодолеть свои собственные предубеждения в отношении психического здоровья и защитить своих детей от ситуаций, в которых они будут подвергаться дискриминации. Кроме того, приходится учить и самих детей, как бороться с оскорбительными и хулиганскими действиями в отношении стигматизированных граждан.

Все люди, которые вовлечены в деятельность, получают «прививку» против стигмы, своей деятельностью нам удается снизить стигматизацию американского общества. Мы уверены, что люди, контактировавшие с нашими детьми, станут послами психического здоровья в будущем.

Подготовили **Игорь Марценковский, Марина Нестеренко, Дмитрий Молчанов**

Открытое письмо к средствам массовой информации

В последнее время в Украине произошло несколько трагических случаев с участием людей, страдающих нарушениями психики. Подобные трагедии, к сожалению, происходят во всех странах мира. В отношении Адама Питера Лэнза, убившего 26 человек в школе Сэнди Хук (США), очень невнятно прозвучала информация, что он был аутистом. Как же отреагировали наши средства массовой информации? Те же люди, которые с пеной у рта толковали о защите прав душевнобольных, теперь кричат об их общественной опасности. Много лет подряд они пересказывали нам переводные кальки с западных источников о том, что эти больные ничем не отличаются от лиц с соматическими заболеваниями, например сахарным диабетом.

И что же? Диктор одного из центральных каналов телевидения заявляет ни больше ни меньше, что «...божевільні серед нас...», «...і хто за це відповідь?», печатное издание публикует заголовок «Кто защитит врача от психа?» и т.п.

Главный правозащитник в сфере психического здоровья с грустью в голосе вещает о том, что к каждому больному врачу ведь не приставишь. Все дело, оказывается, в неразвитости служб соцобеспечения. А ведь лукавит. И соцработника ведь к каждому больному не приставишь. Дело ведь в общей сформированности, организованности, толерантности гражданского общества, во взаимодействии всех его звеньев, терпимости и общей культуре.

И здесь трудно переоценить роль средств массовой информации, которые выполняют важнейшую общественно-социальную функцию — информационную. Без информации общество существовать не может, и подвиг грека из Марафона тому свидетельство.

Однако форма подачи информации и личная позиция журналиста и органа СМИ, который за ним стоит, имеет огромное значение. И здесь уместно напомнить о журналистской этике, о которой журналисты порой забывают в пылу борьбы за свои права.

Между правом на свободу и ответственностью должно быть определенное равновесие, иначе свобода превращается во вседозволенность, высказывания становятся хлесткими и категоричными, право на информацию превращается в право на истину в конечной инстанции.

Кстати, а как же с правом?

Закон Украины «Про психіатричну допомогу», принятием которого так гордились все мы и который поставил Украину в один ряд с самыми передовыми странами Европы и мира в области психиатрии, содержит недвусмысленные правовые нормы. Закон Украины «Про психіатричну допомогу» от 22.02.2000 г. № 1489-III:

Ст. 4. Принципи надання психіатричної допомоги.

Психіатрична допомога надається на основі принципів законності, гуманності, додержання прав людини і громадянина, добровільності, доступності та відповідно до сучасного рівня наукових знань, необхідності й достатності заходів лікування з мінімальними соціально-правовими обмеженнями.

Ст. 6. Конфіденційність відомостей про стан психічного здоров'я особи та надання психіатричної допомоги.

Медичні працівники, інші фахівці, які беруть участь у наданні психіатричної допомоги, та особи, яким у зв'язку з навчанням або виконанням професійних, службових, громадських чи інших обов'язків стало відомо про наявність у особи психічного розладу, про факти звернення за психіатричною допомогою та

лікування у психіатричному закладі чи перебування в психоневрологічних закладах для соціального захисту або спеціального навчання, а також інші відомості про стан психічного здоров'я особи, її приватне життя, не можуть розголошувати ці відомості, крім випадків, передбачених частинами третьою, четвертою та п'ятою цієї статті. Право на одержання і використання конфіденційних відомостей про стан психічного здоров'я особи та надання їй психіатричної допомоги має сама особа чи її законний представник. За усвідомленою згодою особи або її законного представника відомості про стан психічного здоров'я цієї особи та надання їй психіатричної допомоги можуть передаватися іншим особам лише в інтересах особи, яка страждає на психічний розлад...

Ст. 25. Права осіб, яким надається психіатрична допомога.

Особі, яким надається психіатрична допомога, мають право на: ...відмову від надання психіатричної допомоги, за винятком випадків її надання в примусовому порядку, передбаченому законом; ...альтернативний, за власним бажанням, психіатричний огляд та залучення до участі в роботі комісії лікарів-психіатрів з питань надання психіатричної допомоги будь-якого фахівця, який бере участь у наданні психіатричної допомоги, за погодженням з ним.

На основаних цих положень весьма затруднително даже лечебным учреждениям получить информацию о наличии у пациента психического заболевания. А большой массе больных были сняты диагнозы психических расстройств на основании альтернативных осмотров «специалистами», которые продолжают рассуждать о проблемах психиатрии на страницах СМИ и телевизионных экранах.

В любом случае, к сожалению, явно просматривается тенденция к сосредоточению внимания СМИ на фактах насилия, правонарушениях, конфликтах, политических противостояниях. Не пора ли немного приостановиться в деле подкидывания уголька в топку конфликтов и подливания масла в огонь раздоров, господа журналисты? Ведь мы служим одному делу — благополучию общества.

СМИ, конечно, четвертая власть, но ведь каждая власть должна служить не самой себе, а интересам общества, не так ли?

С уважением,

заведующий кафедрой психотерапии Харьковской медицинской академии, последипломного образования, главный внештатный специалист МЗ Украины по специальности «медицинская психология» и «психотерапия», академик АН ВО Украины, д.м.н., профессор **Б.В. Михайлов**