

«Детский аутизм.
Определение, история
изучения. Этиология.
Клинические
проявления. Трудности
диагностики.
Абилитация и
педагогическая
коррекция»

ПОД ТЕРМИНОМ АУТИЗМ ПОНИМАЮТ “ОТРЫВ ОТ РЕАЛЬНОСТИ” УХОД В СЕБЯ, ОТСУТСТВИЕ ИЛИ ПАРАДОКСАЛЬНОСТЬ РЕАКЦИЙ НА ВНЕШНИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ , ПАССИВНОСТЬ И СВЕРХРАНИМОСТЬ В КОНТАКТАХ СО СРЕДОЙ .



Избегает разговоров, не задаёт вопросов и может не реагировать на вопросы, обращённые к нему. Детям с РДА свойственны **эхолалии** (неконтролируемое автоматическое повторение слов, услышанных в чужой речи), а также неправильное использование личных местоимений: ребёнок называет себя на «ТЫ», «ОНА», «ОН».

- Аутизм как симптом встречается при довольно многих психических расстройствах , но в некоторых случаях он проявляется очень рано (в первые годы и даже месяцы жизни ребенка),занимает центральное,ведущее место в клинической картине и оказывает тяжелое негативное влияние на всё психическое развитие ребёнка.В таких случаях говорят о синдроме раннего детского аутизма (РДА),который считают клинической моделью особого,искаженного варианта нарушения психического развития.В ряде случаев наблюдаются не все требуемые для установления диагноза РДА клинические характеристики ,хотя не возникает сомнений, что коррекция должна опираться на методы , принятые в работе с аутичными детьми;в такой ситуации нередко говорят об аутических чертах личности.

Впервые термин «аутизм» был использован немецким психиатром Эйгеном Блейлером в 1911 г.

При аутистическом расстройстве личности отмечаются :

- качественные нарушения в сфере социального взаимодействия;
- качественные нарушения способности к общению;
- ограниченные повторяющиеся и стереотипные модели поведения интересов и видов деятельности;

Основные причины детского аутизма неясны. В качестве объяснений выдвигаются "теория эмоциональной холодности родителей", наследственные нарушения и органические поражения ЦНС.

При возникновении подозрений на аутизм необходимо посетить детского невролога, чтобы исключить заболевания, связанные с аномалией развития мозга. Также следует посетить детского психиатра и при необходимости пройти ЭЭГ, МРТ, проверку слуха, доплерографию.

Если говорить об особенностях диагностики, то 100% метода аппаратной диагностики аутизма не существует. Диагноз ставится на основе поведенческих критериев.

Группа риска:

- Родные братья и сестры детей с аутизмом;
- Дети, чьи матери во время беременности переболели краснухой;
- Дети отцов старше 40 лет;
- Дети матерей, страдающих ожирением;
- Дети, растущие в неблагоприятной экологической обстановке.

Первые признаки аутизма проявляются в самом начале жизни. Нередко уже к году заметна «необычность» и «странность» таких детей. Внимательные родители всегда заметят нежелание крохи идти на контакт, его однотипные монотонные действия, раскачивание, перебирание, игра с одним и тем же предметом. Часто такой малыш избегает зрительного контакта.

Насторожить должны неравномерное психомоторное развитие, задержка речи, отсутствие звукоизобразительных слов и крайне избирательное внимание. Часто ребёнок не слышит, когда к нему обращаются, никак не реагирует на внешние воздействия, отстранён и безразличен.

Вместе с тем у каждого аутичного ребёнка признаки отклонения могут разительно отличаться. Один малыш часами играет в кроватке сам с собой, не проявляя ни малейшего интереса к окружающему миру. А другой впадает в истерику от звука тикающих часов или капающей воды из-под крана.

В более старшем возрасте у детей с аутизмом возникают серьёзные проблемы с налаживанием коммуникативных навыков. Игнорирование сверстников может смениться стойкой привязанностью к узкому кругу лиц. При этом дать отпор в случае агрессии аутичный ребёнок не способен. В то же время он может молча подойти к человеку и вынуть прямо из рук заинтересовавший предмет. Это не стоит рассматривать как агрессивность, ведь ребёнку владелец вещи представляется просто неодушевлённой помехой.

Также у детей с аутизмом нередко проблемы со сном, выявляются отклонения в пищевом поведении, приверженность к однообразию и чёткому следованию определённого распорядка. Нарушение привычного ритуала действий часто вызывает тяжёлые вспышки гнева.

ПРИЗНАКИ АУТИЗМА



Неуместный смех
или хихиканье



Отсутствие чувства
опасности



Пониженная
чувствительность к боли



Может избегать
объятий



Необычные
и однообразные игры.
Неровность в физических
и вербальных навыках.



Может избегать
контакта глазами



Может предпочитать
одиночество



Трудности в выражении
потребностей.
Может использовать жесты.



Необычная
привязанность
к предметам.



Настаивает на
однообразии



Повторение чужих
слов и фраз



Повышенная реакция
на звуки или отсутствие реакции



Вращение предметов
или вращение на месте



Трудности в общении
с другими людьми

Ранняя диагностика детского аутизма

Аутизм невозможно диагностировать с помощью медицинских тестов и краткого осмотра даже несколькими специалистами

Родители должны обратить внимание, если ребенок



не откликается на имя, но пугается некоторых звуков, имеет другие «необъяснимые» фобии



всё время повторяет слова и фразы, о себе говорит во втором и третьем лице



ходит на носочках, трясёт ручками



не смотрит в глаза, не использует мимику и жесты



игнорирует ровесников, играет в однообразные игры, не подражает взрослым

В России первое описание аутизма в детском возрасте было представлено С. С. Мнухиным в 1947 году, который выдвинул концепцию органического, то есть обусловленного органическим поражением центральной нервной системы, происхождения РДА.

Впервые в нашей стране была создана специальная экспериментальная группа при клинической лаборатории Института дефектологии АПН СССР под руководством профессора К. С. Лебединской, которая в течение четырех лет занималась клинико-психологическим изучением детей с РДА и разработкой методов психолого-педагогической коррекции.

Из методического обеспечения, разработанного отечественными специалистами, наиболее длительный опыт применения имеет методика комплексной медико-психолого-педагогической коррекции К. С. Лебединской и О. С. Никольской. Эта программа постепенной реабилитации, обучения и воспитания детей с аутизмом приводит к значительному прогрессу в их развитии, коррекции страхов и агрессивного поведения.

В программу включена обязательно медицинская коррекция:

- - закаливание;
- - медикаментозная поддержка: успокоительные, средства повышающие активность мозга, иммуностимулирующие.

В западных странах сегодня реализуются различные программы обучения детей, страдающих аутизмом. Наиболее известных

- ✓ методика оперантного обучения (поведенческая терапия);
- ✓ ТЕАССН-программа (разработана Э. Шоплером, Р. Райхлером и Г. Месибовым в начале 70-х гг., США).

Используются и другие программы обучения детей, страдающих аутизмом:

- ✓ холдинг-терапия (М. Уэлси);
- ✓ терапия "ежедневной жизнью" (М. Катахара);
- ✓ терапия "оптимальными условиями" (Б. и С. Кауфманы) и др.

Оперантное обучение – создание внешних условий, которые формируют желаемое поведение в различных аспектах:

- ✓ социально-бытовое развитие;
- ✓ речь;
- ✓ овладение учебными предметами;
- ✓ формирование производственных навыков.

Обучение индивидуальное.

Результаты:

- ✓ до 50–60% воспитанников овладевают учебной программой массовой школы;
- ✓ получают работу;
- ✓ некоторые продолжают обучение в колледжах и университетах;
- ✓ желаемый уровень гибкой адаптации к жизни и обществу, как правило, не достигается.

ТЕАССН-программа.

- ✓ Создание соответствующих особенностям аутичного ребенка условий существования;
- ✓ Развитие невербальных (неречевых) форм коммуникации;
- ✓ Формирование простых бытовых навыков;
- ✓ Четкое структурирование пространства и времени;
- ✓ Опора на визуализацию;
- ✓ Обучение речи только при коэффициенте умственного развития, превышающем 50 (в то время как при легкой умственной отсталости $IQ = 50-70$);
- ✓ Обучение речи, формирование учебных и профессиональных навыков — не являются обязательными.

Цель программы — добиться возможности жить "независимо и самостоятельно".

Результаты:

- ✓ программа позволяет довольно быстро достичь положительных устойчивых изменений в работе с очень тяжелыми случаями аутизма;
- ✓ программа практически никогда не обеспечивает достаточно высокого уровня адаптации к реальной жизни.

Представляет интерес и опыт Б.Г. Кравцова, применяющего активную арт-терапию в развитии детей с РДА:

- ✓ куклотерапия (помогает передать ответственность за роль, за слова с личности ребенка на куклу, помогая социальному контакту ребенка);
- ✓ боди-арт: аутичные дети очень любят рисовать на своем теле.

Подобное рисование помогает ребенку лучше осознать свое тело, его части и способствует развитию тактильных ощущений.



Спасибо за внимание!

