

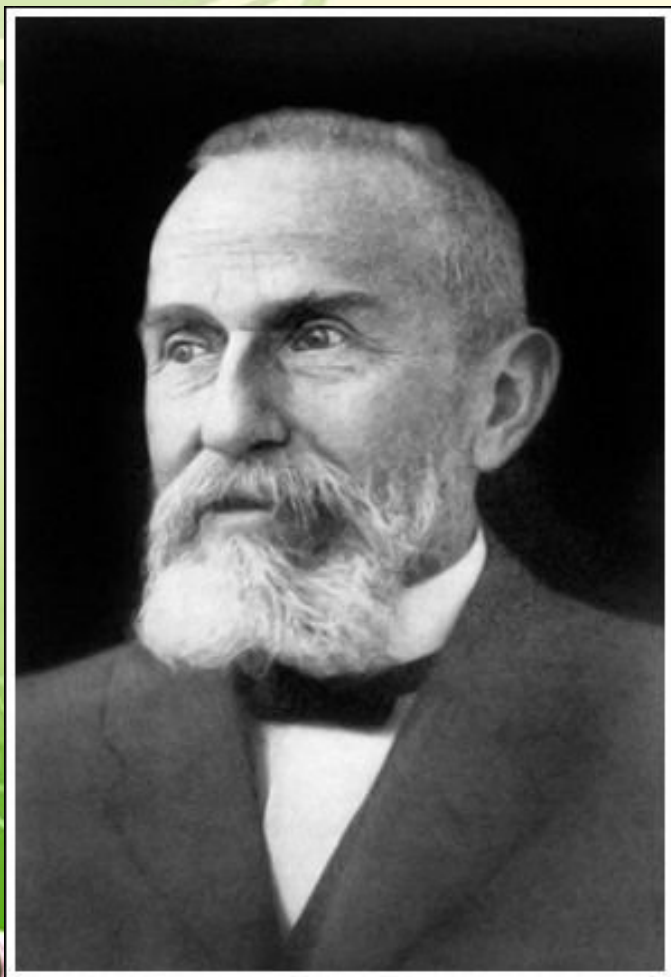
Синдром раннего детского аутизма и аутистические черты личности. Понятие аутизма.



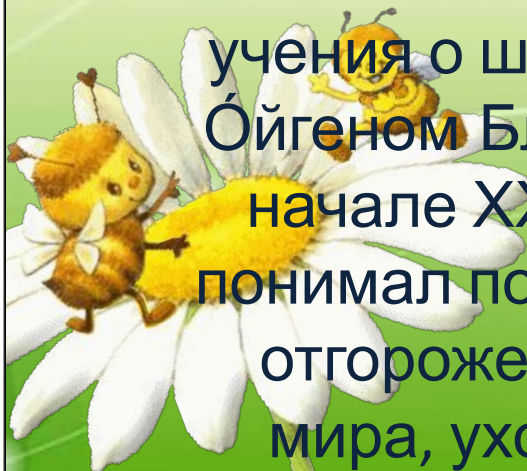
Работу выполнила Потапова Н.В.



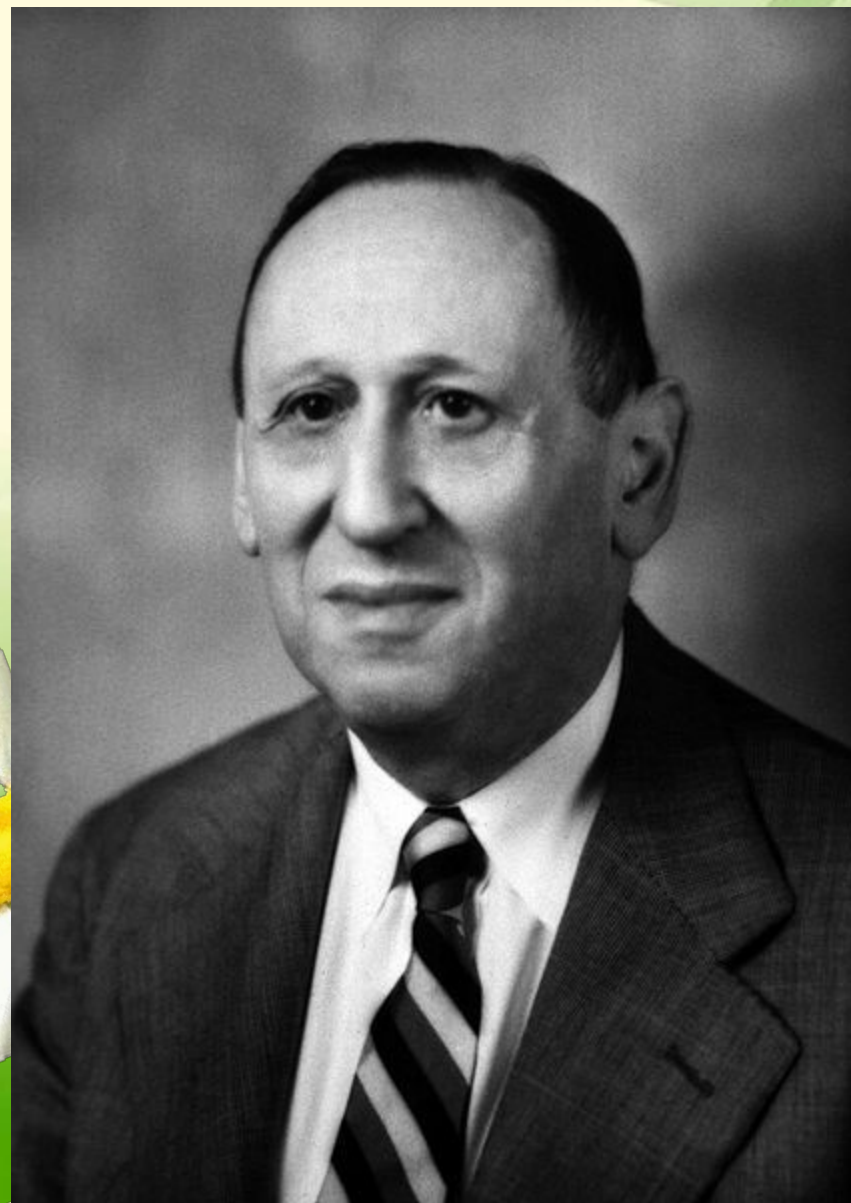
**Есть дети,
живущие в своем собственном мире
и не желающие ничего знать о нашем.**



Термин «аутизм» (от греческого «autos» – сам) был введен швейцарским психиатром, основоположником учения о шизофрении Ёйгеном Бл ейлером в начале XX века. Он понимал под аутизмом отгороженность от мира, уход в себя.



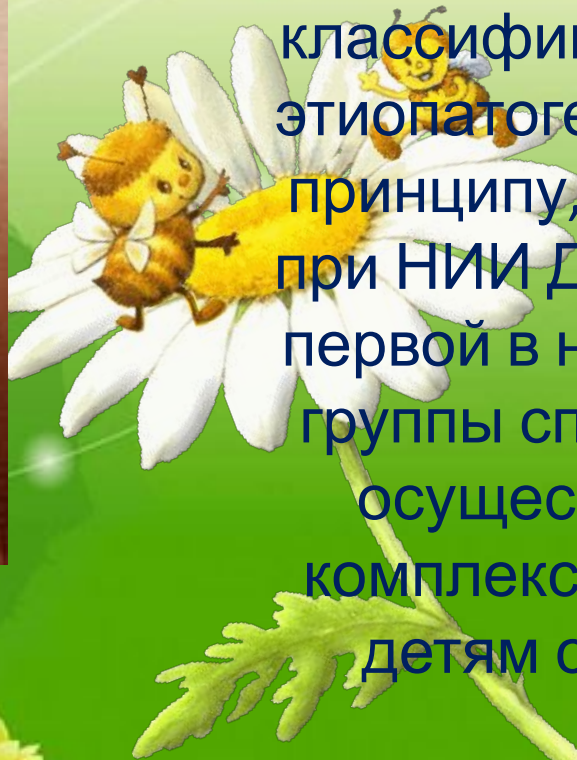
Основоположник
учения о детском
аутизме
американский
психиатр Лео
Каннер



Изучением аутизма в нашей стране
занимались
К.С. Лебединская, О.С. Никольская и
многие другие авторы



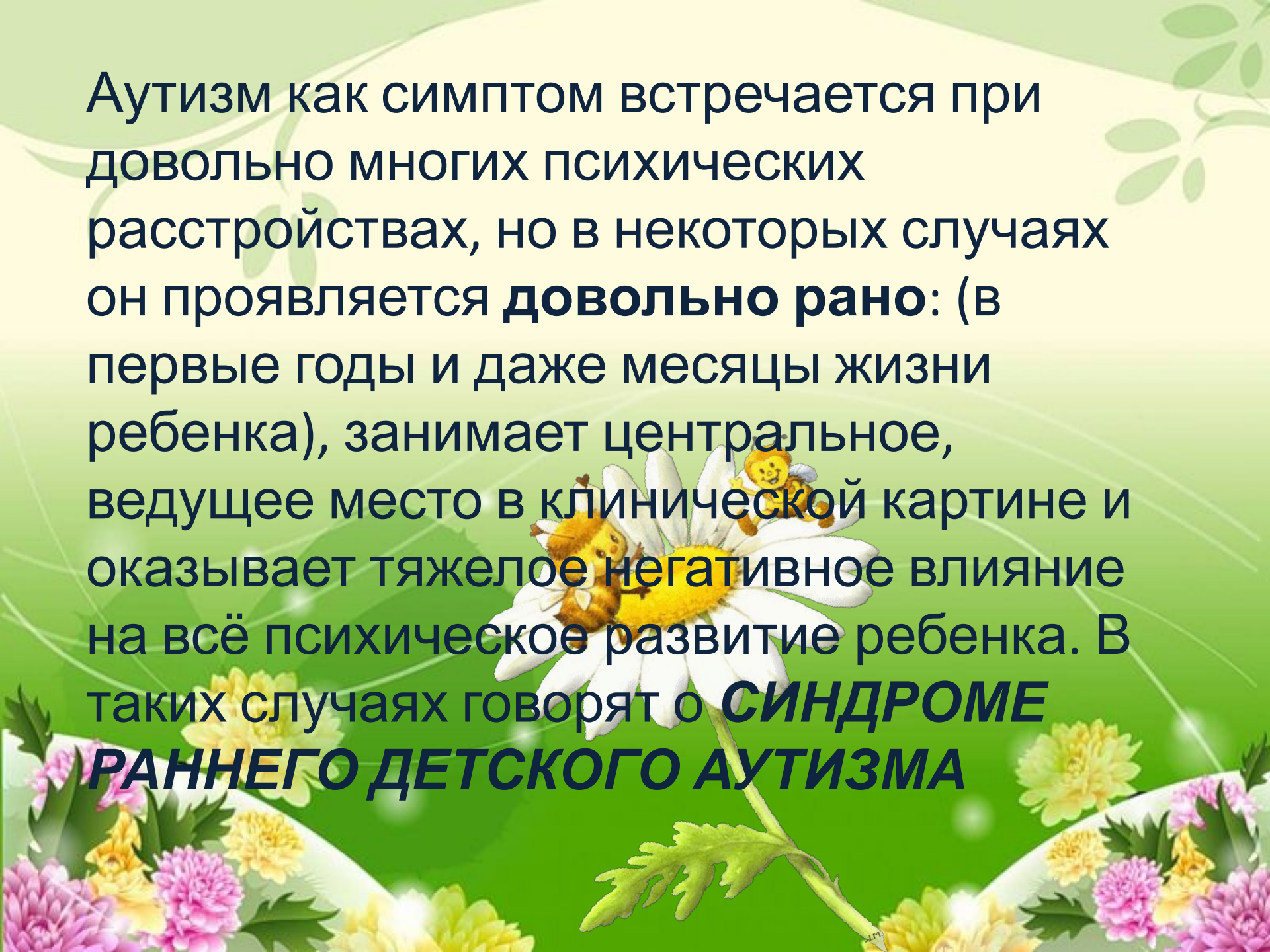
Клара Самойловна
Лебединская - (19 декабря
1925 - 9 апреля 1993)
детский психиатр и
дефектолог, создатель
классификации ЗПР по
этиопатогенетическому
принципу, организатор
при НИИ Дефектологии
первой в нашей стране
группы специалистов,
осуществляющую
комплексную помощь
детям с аутизмом



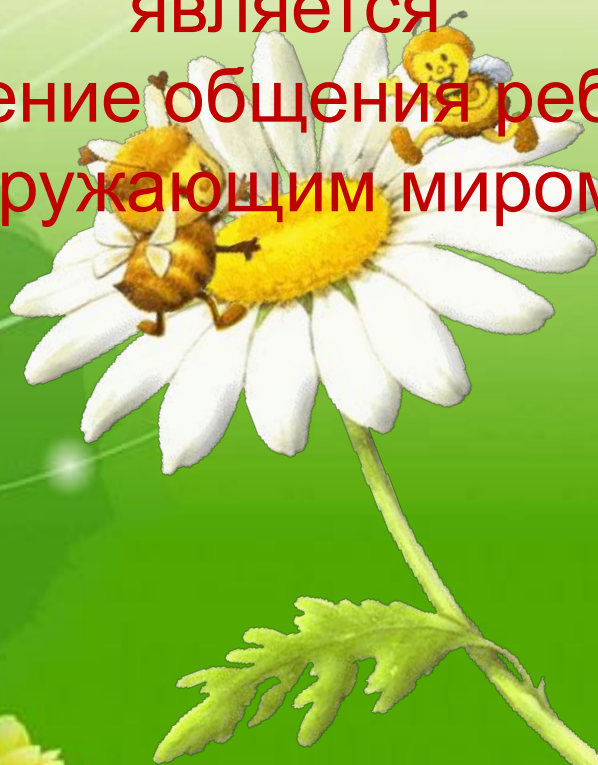
Аутизм – это пожизненное нарушение развития, которое влияет на коммуникацию и отношения с другими людьми, а также на восприятие и понимание окружающего мира.



Аутизм как симптом встречается при довольно многих психических расстройствах, но в некоторых случаях он проявляется **довольно 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 ребенка. В таких случаях говорят о **СИНДРОМЕ РАННЕГО ДЕТСКОГО АУТИЗМА**




Ранний детский аутизм (РДА) – это отклонение в психическом развитии ребенка, главным проявлением которого является нарушение общения ребенка с окружающим миром.



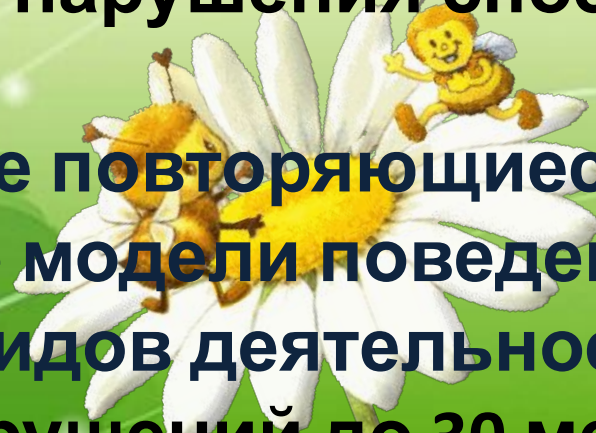
При **РДА** отдельные психические функции развиваются замедленно, тогда как другие — патологически ускоренно. Так, например, иногда не по возрасту богатый словарный запас сочетается с совершенно неразвитой коммуникативной функцией речи.

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 ***аутистических чертах личности***.



По критериям, принятым Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), при аутистическом расстройстве личности отмечают:

- **качественные нарушения в сфере социального взаимодействия;**
- **качественные нарушения способности к общению;**
- **ограниченные повторяющиеся и стереотипные модели поведения интересов и видов деятельности.**
- **появление нарушений до 30 месяцев. В последнее время в последний пункт внесена поправка-время появления первых симптомов до 48 месяцев.**



**Наиболее характерные
проявления**

аутизма в раннем возрасте :

Не выносят длительного прямого контакта «глаза в глаза»

**Первая улыбка появляется вовремя,
но не адресуется кому-то конкретно**

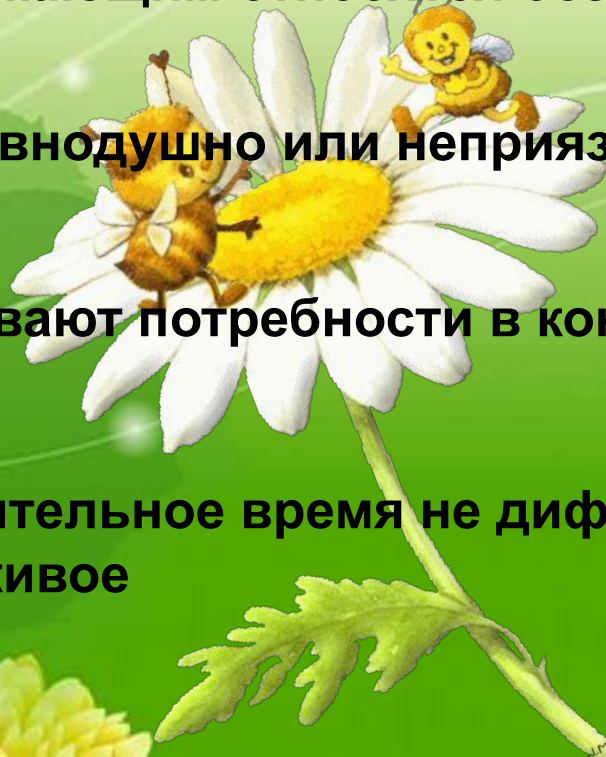
Не фиксируют взгляд на лице другого человека

К окружающим относятся безразлично

К ласке относятся равнодушно или неприязненно

**Не испытывают потребности в контакте с другими
людьми**

**Длительное время не дифференцируют живое и
неживое**



Классификация общих расстройств психологического развития по МКБ -10

F.84.0. Детский аутизм

F.84.1. Атипичный аутизм

F.84.2. Синдром Ретта

F.84.3. Другие дезинтегративные расстройства детского возраста

F.84.4. Гиперактивные расстройства, сочетающиеся с умственной отсталостью и стереотипными движениями.

F.84.5. Синдром Аспергера

F. 84.8. Другие общие расстройства развития.

F. 84.9. Общие расстройства развития, не уточненные

Детский аутизм (F 84.0)

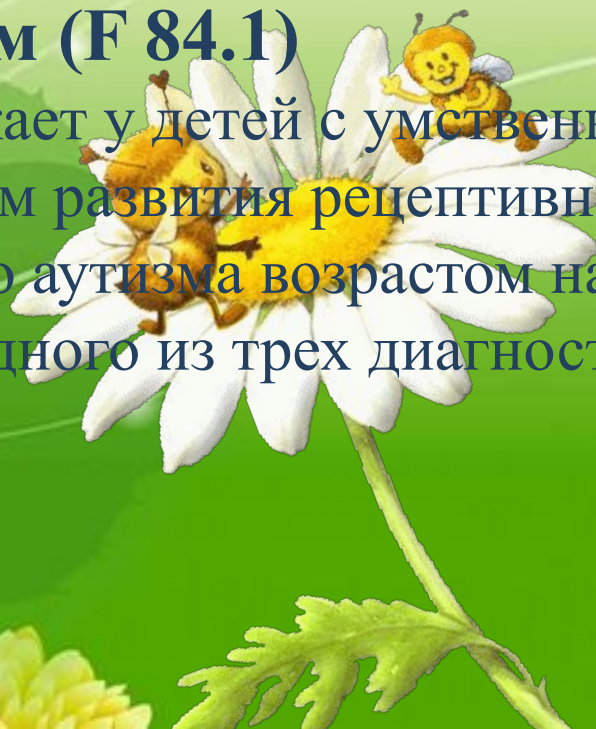
Общее расстройство развития, определяется наличием аномального или нарушенного развития, которое проявляется в возрасте до 3 лет, и аномальным функционированием во всех трех сферах социального общения и ограниченного, повторяющегося поведения.

У мальчиков встречается в 3 – 4 раза чаще.

Атипичный аутизм (F 84.1)

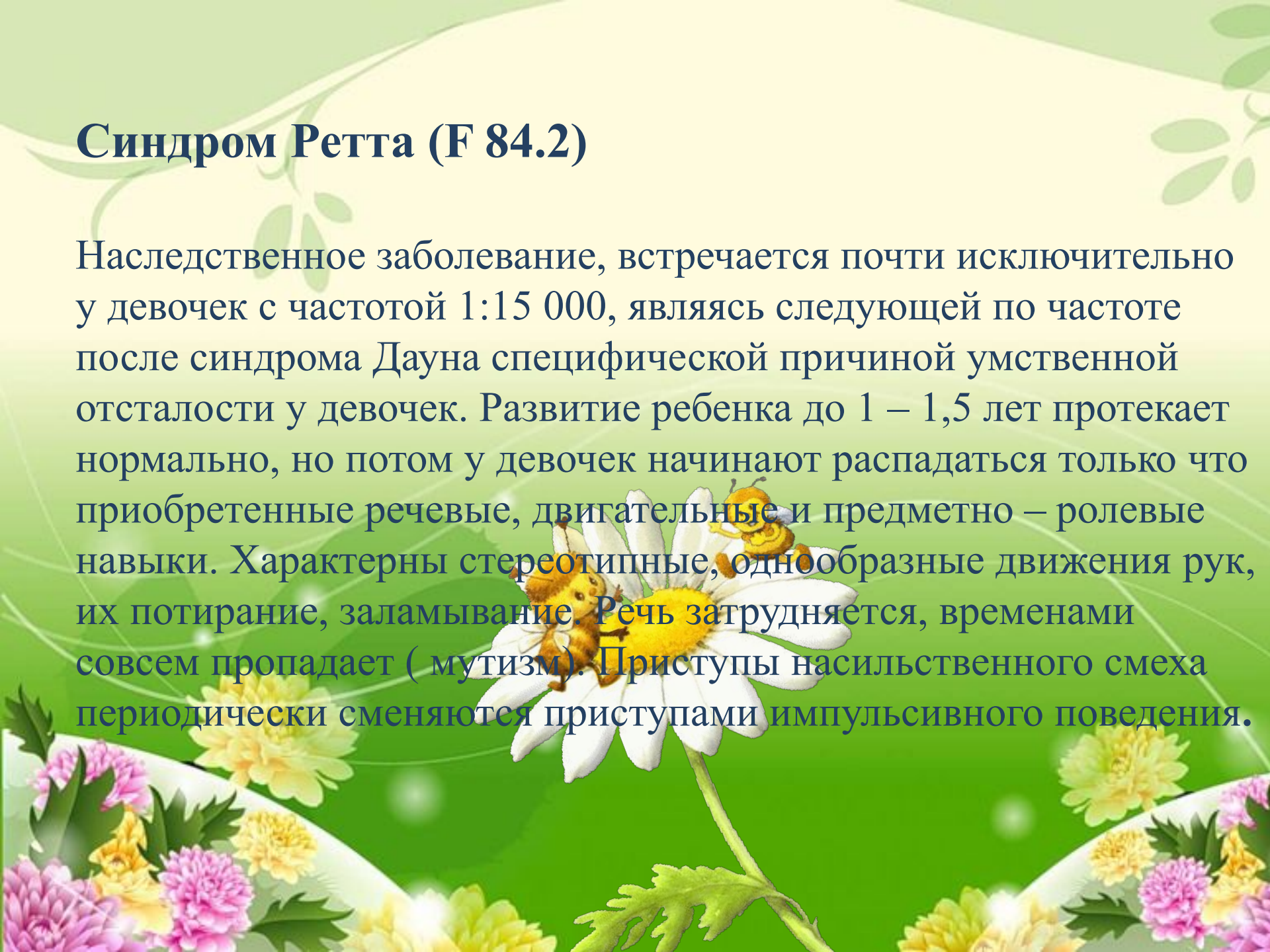
Наиболее часто возникает у детей с умственной отсталостью или тяжелым расстройством развития рецептивной речи.

Отличается от детского аутизма возрастом начала (3 – 5 лет) или отсутствием хотя бы одного из трех диагностических критериев.



Синдром Ретта (F 84.2)

Наследственное заболевание, встречается почти исключительно у девочек с частотой 1:15 000, являясь следующей по частоте после синдрома Дауна специфической причиной умственной отсталости у девочек. Развитие ребенка до 1 – 1,5 лет протекает нормально, но потом у девочек начинают распадаться только что приобретенные речевые, двигательные и предметно – ролевые навыки. Характерны стереотипные, однообразные движения рук, их потирание, заламывание. Речь затрудняется, временами совсем пропадает (мутизм). Приступы насильственного смеха периодически сменяются приступами импульсивного поведения.

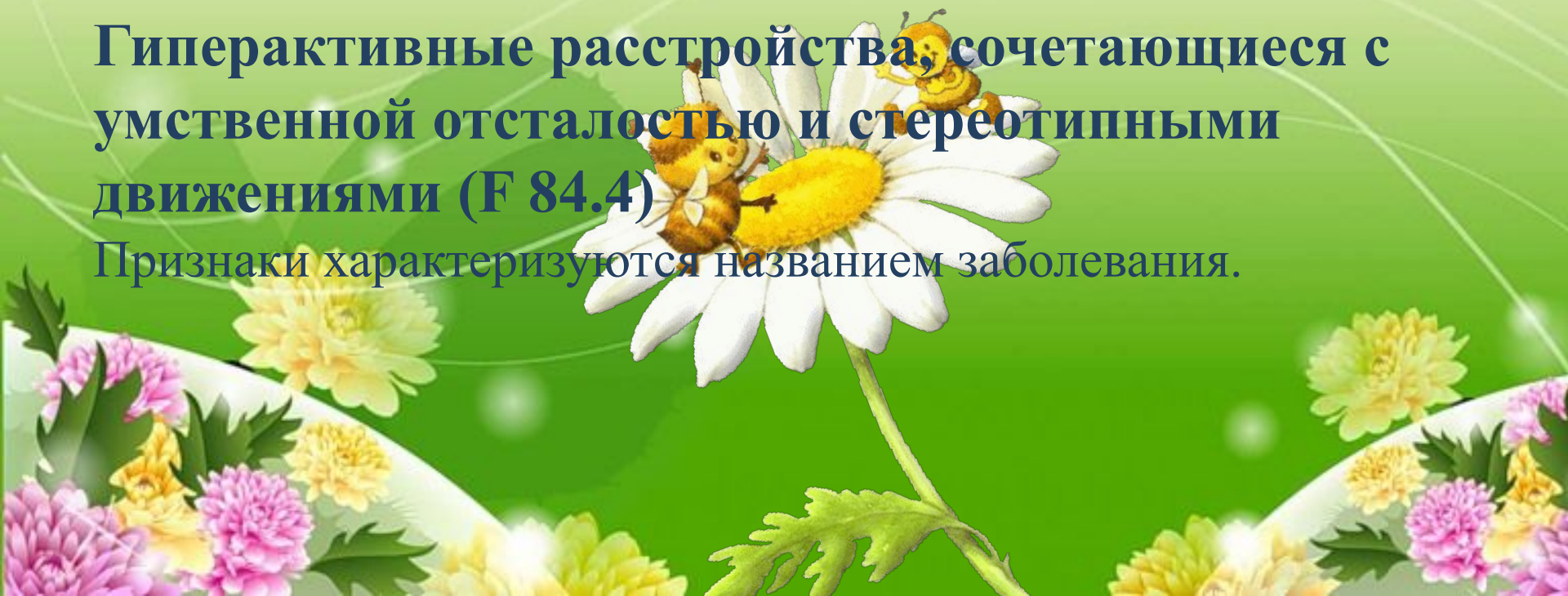


Другие дезинтегративные расстройства детского возраста (F 84.3)

Наблюдается постепенное прогрессирование заболевания с развитием деменции. Но нарушения социализации и общения типичны скорее для аутизма, чем для нарушения интеллекта.

Гиперактивные расстройства, сочетающиеся с умственной отсталостью и стереотипными движениями (F 84.4)

Признаки характеризуются названием заболевания.



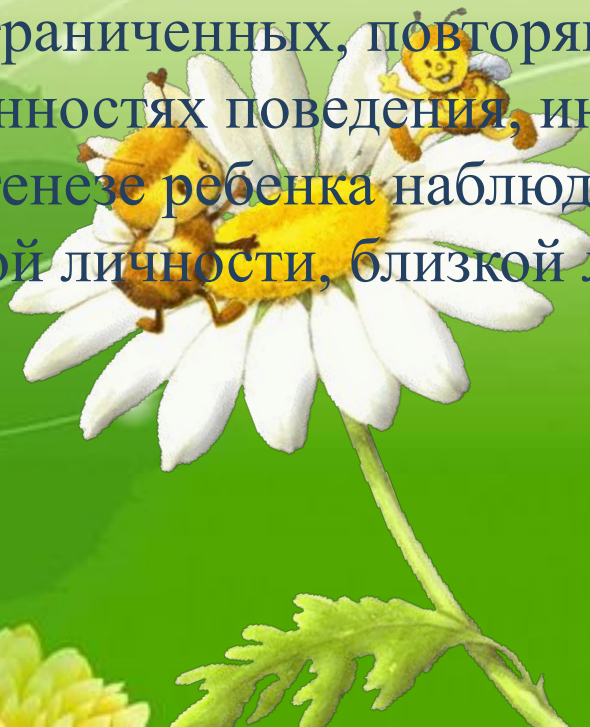
Синдром Аспергера (F 84.5)

Форма аутизма, при котором способность функционировать относительно сохранена. Аутистическим расстройством этого синдрома свойственна стертость клинических проявлений.

Дети обладают нормальным интеллектом, но нестандартными или слаборазвитыми социальными способностями.

Отмечаются качественные нарушения в социальном взаимодействии и ограниченных, повторяющихся и стереотипных особенностях поведения, интересов и занятий.

В дальнейшем онтогенезе ребенка наблюдается формирование особой личности, близкой личностям шизоидного круга.



Спасибо за внимание!

