

Особенности развития детей с РДА.

Выполнила:
педагог-психолог
Терехина О.С.

Одним из клинических вариантов искаженного развития является ранний детский аутизм.

Аутизм- отрыв от реальности, отгороженность от мира.

В последние годы часто говорят о расстройствах аутистического спектра (РАС), к которым помимо детского аутизма (F84.0) относят атипичный аутизм (F84.1), синдром Ретта (F84.2) и синдром Аспергера (F 84.5).



Причины возникновения аутизма.

ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

Механизм наследования не ясен, но он заведомо не моногенный, т. е. развитие РДА зависит не от одного гена, а от группы генов. Наиболее вероятным считается так называемый мультифакторный механизм.



ОРГАНИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЦНС

У большинства детей с РАС обнаруживаются признаки органического поражения ЦНС, однако их происхождение и квалификация устанавливаются сложно.

ПСИХОГЕННЫЙ ФАКТОР

- а) манифестный (явный) для любых форм РАС;
- б) вносит вклад в формирование третичных образований РАС (невротические расстройства в связи с переживанием своей несостоятельности) при достаточном уровне интеллекта и самосознания;
- в) служит причиной вторичной аутизации при сенсорных дефектах и других вариантах депривационного психического развития.

Основные признаки РДА

- недостаточное или полное отсутствие потребности в контактах с окружающими;
- отгороженность от внешнего мира;
- слабость эмоционального реагирования по отношению к близким.
- неспособность дифференцировать людей и неодушевленные предметы.
- недостаточная реакция на зрительные, слуховые раздражители.
- приверженность к сохранению неизменности окружающего.
- однообразное поведение со склонностью к стереотипам, примитивным движениям;
- разнообразные речевые нарушения при РДА;
- различные интеллектуальные нарушения.



Группы детей с РДА (О.С. Никольская)

I группа - отрешенность от внешней среды

II — отвержение внешней среды

III — замещение внешней среды

IV — сверхтормозимость ребенка окружающей его средой



Возможности развития, образования и социализации.

Возможности социализации лиц с аутизмом определяются многими факторами, основными из которых являются:

- тяжесть, глубина аутистических расстройств;
- ранняя диагностика;
- возможно более раннее начало специализированной коррекции, её комплексный медико-психолого-педагогический характер;
- адекватный и гибкий подход к выбору методов коррекции, её последовательность, продолжительность, достаточный объём;
- единство усилий специалиста и семьи.



В коррекционной работе необходим нестандартный подход к таким детям:

Учет их особого темпа работы и трудности в организации внимания;

Устройство школьной жизни с тщательно продуманным функциональным пространством класса, рабочего места;

Устойчивый порядок занятий.

Комплекс реабилитационно - терапевтических мер

- 1.ранняя диагностика;
- 2.практическая помощь семье;
- 3.специальные педагогические программы;
- 4.работа с семьёй;
- 5.медикаментозное лечение;
- 6.физические упражнения;
- 7.психотерапия:
 - игротерапия;
 - сказкотерапия;
 - удерживающая (холдинг) терапия «усиленное касание»;
 - групповая терапия;
 - иппотерапия, дельфинотерапия;
 - эвритмия (подкрепленная музыкой коммуникативная терапия);
- 8.бихевиористический (поведенческий подход)



Выводы:

- Для того, чтобы у аутичного ребенка возникла возможность целенаправленной деятельности, необходимо:
 1. Поднятие эмоционального тонуса, повышение общей психической активности.
 2. Уменьшение постоянного сенсорного и эмоционального дискомфорта ребенка.
 3. Все взаимодействия с ребенком должны быть четко структурированы извне.