

РАС – расстройство аутистического спектра

Подготовлено командой «Информационная
поддержка семей»

Расстройства аутистического спектра – это группа первазивных расстройств, для которых характерны специфические коммуникативные и социальные нарушения, стереотипное поведение, выраженная асинхрония в развитии, возникающие вследствие сочетания аффективных и когнитивных недостатков.

Расстройства аутистического спектра относятся к первазивным (всепроникающим) нарушениям. Это означает, что для детей с РАС характерны особенности, недостатки, трудности и нарушения практически во всех областях развития, при формировании различных психических функций и навыков. Рассмотрим наиболее специфические аутистические нарушения.



В соответствии с классификацией психического дизонтогенеза В.В. Лебединского, РАС относится к искаженному варианту развития. Это означает, что одной из основных особенностей детей с аутизмом является асинхрония, неравномерность в развитии. Асинхрония может проявляться по-разному:

Вариант 1. Асинхрония возникает между различными функциями или областями развития. Ряд функций развивается медленнее, ряд функций – быстрее. При этом для каждой функции или области развития характерен свой собственный уровень. Например, многие дети с РАС не понимают обращенную речь, но при этом могут очень быстро читать. Ребенок с аутизмом может быть мутичным (неговорящим), но при этом классифицирует картинки с изображениями по существенному признаку.

Вариант 2. Асинхрония возникает внутри одной области развития. В данном случае у ребенка формируются навыки не последовательно, с постепенным усложнением – как это принято в онтогенезе, а мозаично. Более простые навыки могут быть не сформированы, а более сложные – сформированы. Например, у ребенка может быть развернутая монологическая речь, но он не способен выразить просьбу.

Характерной особенностью детей с РАС является «Триада нарушений», выделенная Л. Винг и ее коллегами. Она включает нарушения в области коммуникации, социального взаимодействия и ригидность мышления.



Под **ригидностью мышления** понимается отсутствие гибкости мышления, отсутствие или серьезное недоразвитие функции воображения. Ригидность мышления и отсутствие воображения не позволяют детям с РАС решать возникающие перед ними задачи творчески, различными способами.

Приведем несколько примеров, как проявляются нарушения воображения/гибкости мышления у детей с РАС:

- - неспособность вступить в символическую игру (например, представить, что палочка – это ложка);
- - невозможность разнообразить привычный сценарий игры;
- - неспособность перенести сформированный навык из одной ситуации в другую;
- - невозможность придумать, каким образом добраться до дома, если перекрыта улица, ведущая к дому.

По мнению большинства исследователей, основным проявлением нарушения гибкости мышления у детей с РАС является **стереотипное поведение**. Примерами такого поведения являются однообразные действия и интересы, совершение повседневных действий в жестко определенной последовательности и т.д.

Нарушения **социального взаимодействия** проявляются, главным образом, в том, что у детей с РАС не формируются даже элементарные социальные реакции и навыки. Приведем примеры нарушения социального взаимодействия:

- - отсутствие адекватной эмоциональной реакции на близких людей (не улыбаются, когда к ним подходит с улыбкой близкий человек);
- - неспособность имитировать/ подражать действиям близких людей;
- - неспособность к «разделенному/совместному вниманию» (например, не переводят взгляд в ту сторону, куда смотрит другой человек);
- - неспособность делиться интересами и радостью с близкими людьми;
- - неумение играть в игры с переходом ходов;
- - неумение делиться игрушками;
- - непонимание правил социального поведения (как нужно вести себя в различных социальных ситуациях) и, соответственно, несформированность социальных навыков.

Нарушения **коммуникации** у детей с РАС проявляются в виде несформированности коммуникативных навыков. Дети с РАС не умеют:

- - выражать просьбы;
- - привлечь внимание другого человека;
- - адекватно выражать отказ;
- - комментировать окружающие события;
- - отвечать на вопросы другого человека;
- - задавать вопросы с целью получения интересующей их информации;
- - инициировать и поддерживать диалог.
- Недостатки коммуникации проявляются у детей с РАС в виде специфических коммуникативных нарушений:
 - - мутизма (отсутствие речи),
 - - эхолалической речи (повторения высказываний другого человека, часто без понимания их смысла);
 - - фонографической речи (например, ребенок, как попугай, бессмысленно и без видимой связи с ситуацией повторяет фразы из стихотворений, песен, мультфильмов);
 - - невозможности использовать речь функционально, в соответствии с определенным намерением и ситуацией (например, ребенок может свободно цитировать куски текстов, но не может сообщить о боли при помощи речи);

К коммуникативным нарушениям относят несформированность вербальных и невербальных средств коммуникации: речи, мимики, жестов интонационного компонента, визуального контакта. Например, дети с РАС избегают визуального контакта с другими людьми. Другие дети наоборот смотрят слишком пристально, как будто, пытаюсь понять, что выражает взгляд другого человека.



Когнитивные нарушения в данном случае у детей с РАС проявляются в следующем:

- - непонимание того, что при помощи речи, жестов, мимики, визуального контакта можно повлиять на другого человека (нарушена сигнальная функция);
- - непонимание значения речи, жестов, мимики, взгляда (нарушено символическая функция).
- Специфической особенностью детей с РАС являются трудности с оценкой эмоций, пониманием смысла/значения эмоций. Например, дети с аутизмом:
 - - не осознают собственных эмоций;
 - - не способны при помощи мимики и жестов выразить собственные эмоциональные состояния;
 - - не понимают, что выражает мимика и экспрессивные/ эмоциональные жесты других людей;
 - - не понимают причин эмоций и т.д.
 - - испытывают трудности при разговоре об эмоциях, чувствах;

Для детей с аутизмом характерны нарушения самосознания. Это проявляется в несформированности представлений о себе, ближайшем социальном окружении, личных воспоминаний о прошедших событиях и т.д. Специфической особенностью детей с РАС являются трудности употребления личных местоимений – они, в большинстве случаев, не говорят о себе в первом лице. Например, вместо «хочу играть» – «хочешь играть».



Помощь детям с РАС

Большое значение имеют сроки начала работы. Чем раньше ребенку начали оказывать комплексную психолого-медико-педагогическую помощь, тем она результативнее. Таким образом, существует необходимость оказания ранней помощи. Оказание коррекционной помощи нужно начинать уже в раннем возрасте, когда у детей активно проявляются первые признаки аутистических расстройств, задолго до момента официальной постановки диагноза. Своевременно начатая работа с ребенком, имеющим РАС, и его семьей позволяет в значительной степени создать благоприятные условия для его социализации, повышения уровня его социальной адаптации. Она способствует профилактике вторичных нарушений при РАС и интенсивному развитию ребенка.

Для повышения успешности психолого-медико-педагогического воздействия необходимо обеспечить интенсивность и систематичность коррекционных занятий. Для обеспечения максимальной результативности продолжительность занятий с детьми в среднем должна составлять в среднем 25 – 40 часов в неделю.



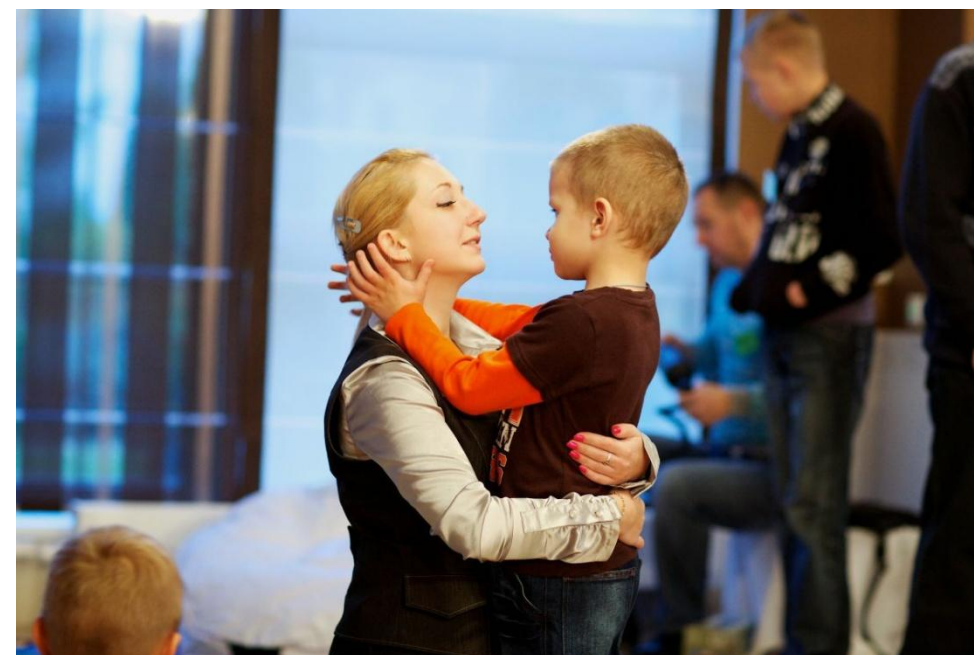
Направления и задачи коррекционной работы по формированию навыков речевой коммуникации у детей с РАС

Коррекционная работа по формированию навыков речевой коммуникации у детей с РАС включает 7 основных направлений (Хаустов, 2010):

- 1.формирование умений выразить просьбы/требования;
- 2.формирование социальной ответной реакции;
- 3.формирование навыков комментирования и сообщения информации;
- 4.формирование умений привлекать внимание и задавать вопросы;
- 5.формирование умений выразить эмоции, чувства, сообщать о них;
- 6.формирование социального поведения;
- 7.формирование диалоговых навыков.

Важно, чтобы в процесс коррекционной работы были вовлечены компетентные специалисты различного профиля: логопеды, дефектологи, психологи, воспитатели, педагоги дополнительного образования, медицинские работники и родители детей с РАС.

Таким образом, в связи с тяжестью и первазивным характером расстройств аутистического спектра, коррекционная работа с этими детьми должна начинаться в раннем возрасте и носить комплексный, системный и индивидуализированный характер.



Благодарим за
внимание!

