

Специальная педагогика
Раздел 3. Педагогические системы
специального образования



**ЛЕКЦИЯ № 7. СПЕЦИАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАНИЕ ПРИ АУТИСТИЧЕСКИХ
РАССТРОЙСТВАХ**

К расстройствам аутистического спектра (РАС) относят ряд различных форм психической патологии, общим для которых является наличие в клинической картине аутизма. Аутизм как симптом встречается при довольно многих психических расстройствах как у детей, так и у взрослых, но в некоторых случаях он проявляется очень рано, в первые годы и даже месяцы жизни, занимает центральное, ведущее место в клинической картине и оказывает властное негативное влияние на все психическое развитие ребенка.

Клинически РАС — неоднородная группа расстройств, в которую принято включать детский аутизм, атипичный аутизм, синдром Аспергера и некоторые другие формы. Принятая ВОЗ Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) относит РАС к общим расстройствам развития (F84), при которых отклонения обнаруживаются во всех психических функциях. Согласно критериям МКБ-10, при детском аутизме (F84.0) отмечаются: качественные нарушения в сфере социального взаимодействия, ограниченные повторяющиеся и стереотипные модели поведения, интересов и видов деятельности, аномалии развития, отмечающиеся в первые три года жизни.

Причины РАС недостаточно ясны, хотя большая роль генетических факторов в их этиологии общепризнанна. В настоящее время практически все известные исследователи биологических основ аутизма согласны, что, по крайней мере, большая часть случаев наследственно обусловлена.

Органическое поражение ЦНС рассматривается в связи с этиологией аутизма около 60 лет. Как показывает опыт, у детей с РАС при внимательном исследовании практически всегда обнаруживаются знаки органического поражения ЦНС, однако их происхождение и квалификацию установить сложно.

Попытки связать РАС с определенной локализацией поражения пока не дали четких результатов. Чаще всего исследователи говорят о нарушении корково-подкорковых связей, лимбической системы, о недоразвитии некоторых структур мозжечка, патологии функциональной межполушарной асимметрии. Для того чтобы делать определенные выводы, накопленного материала пока недостаточно.

Психогенный фактор анализировался в США и Западной Европе в рамках психоаналитического подхода, который в случае аутизма сейчас признан неэффективным. В отечественной литературе имеются указания на то, что психогенный аутизм возможен, но четких клинических характеристик этих форм нет.

Клинико-психолого-педагогическая характеристика РАС сложна, многообразна и необычна в сравнении с другими нарушениями психического развития. Основным признаком синдрома детского аутизма, согласно Л. Каннеру, является триада симптомов:

- 1) аутизм с аутистическими переживаниями;
 - 2) стереотипное, однообразное поведение с элементами одержимости;
 - 3) своеобразные нарушения речевого развития.
- Очевидно, что, как и в случае МКБ-10, аутизм выделяется на основе поведенческих характеристик, относящихся к сложным образованиям психики.

В процессах восприятия обнаруживаются черты неравномерности, парциальности. Так, например, в зрительном восприятии на первый план выходит не целостный зрительный образ, а его отдельные компоненты — цвет, форма, размер: тонко оценивая оттенки цветов, ребенок к другим параметрам относится формально, а иногда и вообще их игнорирует, не замечает. Многие люди с аутизмом сообщают, что они видят отдельные детали, которые им приходится потом складывать в целостный образ, что для некоторых оказывается вообще недоступным: картина окружающего мира получается разорванной, фрагментарной.

Часто отмечается повышенная чувствительность к резким сенсорным воздействиям, что легко становится причиной гиперсензитивных страхов. Аналогичные явления наблюдаются и в деятельности слуховой, обонятельной, вкусовой и других сенсорных систем. В то же время нередки случаи, когда дети с аутизмом не реагируют на сенсорные раздражители или реагируют парадоксально (например, отвечают на шепот, но никак не замечают громкую речь).

По мнению многих исследователей, аутичные дети воспринимают окружающее симультанно, т.е. как единое целое: не в состоянии отделить объект от фона или сосредоточиться на какой-нибудь детали; чутко реагируя на мельчайшие изменения в окружающем (феномен тождества), не могут указать на них, назвать их, их реакция оказывается недифференцированной. Вместе с тем при РАС сукцессивно организованные процессы (последовательно во времени) воспринимаются с трудом: вызывает затруднения усвоение таких понятий, как «сначала» и «потом», «вчера», «сегодня» и «завтра»; характерны проблемы в речевом развитии, поскольку речь по своей природе организована сукцессивно.

Эти особенности обуславливают возникновение многих принципиальных вопросов, связанных с тем, как строить коррекционный процесс, как определять его основополагающие цели и задачи. Неравномерность развития при аутизме отчетливо проявляется и в моторике. Движения детей с аутизмом в большинстве случаев угловатые, вычурные, нечетко скоординированные по силе и амплитуде. Отдельные сложные движения ребенок может выполнять успешнее, чем более легкие; иногда тонкая моторика в некоторых своих формах развивается раньше, чем общая, а движение, свободно, точно и легко совершаемое в спонтанной ситуации, оказывается трудновыполнимым в произвольной деятельности.

Большинство современных диагностических систем важнейшей чертой РАС признают качественное нарушение социального взаимодействия: дети не могут поставить себя на место другого человека, им трудно понять причины, мотивы (особенно скрытые) поступков других людей, их чувства. Как правило, у них не развиваются спонтанно символическая и ролевая игры; им недоступно или искажено восприятие шутки, юмора. С возрастом аутистические проблемы в большинстве случаев несколько смягчаются, но никогда не становятся такими, чтобы можно было думать о «выздоровлении».

Представляет интерес интеллектуальное развитие детей с аутизмом, главные особенности которого — своеобразная неравномерность, парциальность развития. Например, справляясь с заданиями абстрактного характера, ребенок затрудняется в выполнении такого же по сложности задания, но имеющего минимальное конкретное насыщение социального характера. По данным зарубежных и отечественных авторов, большинство детей с аутизмом (от 2/3 до 3/4) страдают той или иной степенью интеллектуальной недостаточности.

И во многих концепциях аутизма именно нарушения когнитивного развития считаются центральными в патогенезе; нередко высказывается мнение, что РАС следует рассматривать как своеобразный вариант интеллектуальных расстройств. С отождествлением РАС и интеллектуального недоразвития согласиться нельзя хотя бы потому, что немало людей с верифицированным в раннем детстве диагнозом аутизма успешно заканчивают массовые школы, поступают в вузы и достаточно высоко поднимаются в жизни по ступеням социальной иерархии, в то время как в детстве их интеллектуальная несостоятельность считалась очевидной и доказанной.

Аутизация возникает из-за невозможности интеллектуальной переработки поступающей эмоциональной информации, что нередко приводит к стереотипиям, сложностям в контактах, характерным сенсорным проявлениям и т.д. Однако при всей внешней схожести с аутизмом мы не видим тотальности в нарушениях коммуникации, не обнаруживаем той отрешенности от окружающего и игнорирования витальных моментов, которые столь свойственны детям с аутизмом. Если создать вокруг такого ребенка теплую, аффективно комфортную атмосферу, если занятия проводить активно и в достаточном объеме, то они оказываются вполне результативными — в меру глубины интеллектуального дефекта и других особенностей ребенка.

Более типична другая картина: помимо аутистических нарушений у ребенка имеется органическое поражение головного мозга и обусловленная им интеллектуальная недостаточность, чаще всего умеренная или тяжелая. Работа с таким ребенком исключительно сложна, поскольку эти две составляющие сложного нарушения (аутизм и интеллектуальное недоразвитие) усугубляют тяжесть проявлений друг друга, существенно затрудняя коррекционное вмешательство.

Применение классических методик олигофренопедагогики оказывается неуспешным из-за выраженных аутистических особенностей личности, а основанные на тонизировании эмоциональной сферы способы помощи аутичным детям не встречают достаточного уровня осмысления получаемой информации, в первую очередь эмоциональной. В любом случае следует относиться к оценке интеллектуальных возможностей аутичного ребенка очень осторожно, что связано с еще одной особенностью его состояния — неравномерностью развития отдельных интеллектуальных функций.

Так, например, отличные вычислительные способности (складывать, вычитать, умножать, делить) могут у него сочетаться с непониманием смысла простой задачи, или, обладая хорошей ориентировкой в пространстве, ребенок при письме не в состоянии правильно распределить текст на листе бумаги.

Особенностью внутреннего мира детей с аутизмом являются аутистические фантазии. Их основные качества — оторванность от реальности, слабая и неполная связь с окружающим. Эти фантазии, отличающиеся стойкостью, как бы замещают для ребенка реальные переживания и впечатления, нередко отражают его страхи, сверхпристрастия и сверхценные интересы, осознаваемые им в меру своей несостоятельности, иногда — нарушения сферы влечений и инстинктов.

Относительно мало исследованы память и внимание при РАС. В большинстве случаев дети и подростки с РАС обладают способностью к запоминанию и большим объемом памяти. Не обладая умением выделять объект из фона, ребенок с РАС вынужден один и тот же объект запоминать многократно в связи с деталями фона и различными особенностями самого объекта как понятия. Например, имея достаточно четко сформированное понятие «стакан», человек с РАС не может активно отторгнуть второстепенные на данный момент характеристики, в результате чего понятие мультиплицируется и появляется множество стаканов: гладкий круглый, четырехгранный, шестигранный, многогранный и т.д. (а также стаканы дома, на даче, у бабушки, в школе и т.д.).

Это невольно тренирует память, но ограничивает ее операционные возможности: вербальное опосредование недоразвивается и искажается, что затрудняет хранение информации в абстрактной форме, осложняет переход от первичной к вторичной памяти. Избирательность запоминаемого нарушается и отличается нечеткостью (или отсутствием) критериев его социальной значимости. С одной стороны, высказываются жалобы, что ничто невозможно забыть, с другой — удерживая в памяти все даты, события, имена и т.п., старшеклассник с РАС весьма далек от глубокого осмысления исторических событий: все воспринимается и воспроизводится формально.

Внимание при РАС развивается по-разному. В одних случаях в полном соответствии с симультанностью восприятия дети не могут ни на чем сконцентрироваться, скользят от объекта к объекту; в других — жестко фиксируются на чем-либо, и переключить их внимание бывает очень трудно. Иногда обе эти особенности сочетаются у одного и того же ребенка. Приводимые разными авторами характеристики своеобразия речевого развития аутичных детей многочисленны, но в основном сходны.

Среди этих особенностей наиболее распространены следующие: **мутизм** (отсутствие речи) значительной части детей; **эхолалии** (повторение слов, фраз, сказанных другим лицом), часто отставленные (т.е. воспроизводимые не тотчас, а спустя некоторое время) и смягченные (сказанное другим человеком несколько видоизменяется: добавляются или переставляются отдельные слова, меняются некоторые флексии и т.п.); иногда **эхолалии** могут нести коммуникативную нагрузку, что является хорошим прогностическим признаком в плане дальнейшего речевого развития; обилие слов и фраз-штампов, фонографичность речи («попугайность»).

Что при нередко хорошей памяти создает иллюзию развитой речи; отсутствие в речи обращений, несостоятельность в диалоге (хотя монологическая речь иногда развита хорошо); автономность речи; позднее появление личных местоимений (особенно «я») и их неправильное употребление (о себе — «он» или «ты», о других — иногда «я»): нарушения семантики различного вида — метафорическое замещение, расширение или чрезмерное (до буквальности) сужение толкований значений слов, неологизмы; искажения грамматического строя речи; дефекты звукопроизношения; расстройства просодических компонентов речи.

Все эти отклонения в речевом развитии могут встречаться и при других вариантах патологии, однако при РАС большинство из них имеют свои особенности. Кроме того, они, как правило, обусловлены недоразвитием коммуникативной функции речи, что накладывает весьма характерный отпечаток. В любом случае речевые нарушения при РАС требуют специальной коррекции или хотя бы учета своеобразия психического развития этих детей.

В клинико-психологической структуре РАС многое остается неясным. Не выявлен первичный, биологический по своей природе дефект. О том, что он собой представляет, высказываются самые разные точки зрения: дезорганизованность восприятия, нарушения соотношения процессов сна и бодрствования, когнитивные и речевые проблемы, сочетание низкого психического тонуса и особой сенсорной и эмоциональной гиперестезии (повышенной чувствительности).

Низкий психический тонус означает, что взаимодействие с окружающим миром ограничено пресыщением, которое наступает столь быстро, что ребенок с аутизмом как бы выхватывает отдельные, не связанные между собой фрагменты, и формирование непрерывной, целостной картины окружающего мира становится затрудненным, а порой и невозможным. Такой разорванный, несоединимый в целом мир непонятен и труднообъясним, он легко превращается в источник страхов.

В сенсорной сфере, как уже упоминалось, многие обычные, легко переносимые большинством детей воздействия пробуждают неприятные ощущения и чувство дискомфорта.

Также труднопереносимыми оказываются эмоционально насыщенные явления и объекты, и в первую очередь другой человек, его лицо, его взгляд. В ситуации, когда окружающее непонятно и пугающе, аутистический барьер надежно защищает ребенка практически от всех трудностей: Однако за этим, как бы спасительным барьером он одновременно оказывается лишенным и столь необходимого для психического развития потока сенсорной, когнитивной, аффективной информации, и, если ему вовремя и правильно не помочь, он, вне зависимости от потенциала речевого и интеллектуального развития, как правило, становится тяжелым психическим инвалидом.

Аутизм образование вторичное и легче, чем основной и первичный дефекты, поддается коррекционным воздействиям. Вместе с тем для аутичного ребенка возможности внешних тонизирующих психику воздействий резко ограничены, а во многих случаях он их вообще практически лишен. Тогда на первый план выходит аутостимуляция психического тонуса с помощью различных стереотипных действий. Бесполезные для развития ребенка и патологические по своей сущности разнообразные стереотипии также относят к вторичным образованиям.

Социализационные возможности людей с аутизмом определяются многими факторами, среди которых основными являются: тяжесть и глубина аутистических расстройств; ранняя диагностика; возможно более раннее начало специализированной коррекции; комплексный медико-психолого-педагогический характер коррекционного воздействия; адекватный и гибкий подход к выбору методов работы, ее последовательность, продолжительность, достаточный объем; единство усилий специалистов и семьи.

По данным Института дефектологии АПН СССР (ныне Институт коррекционной педагогики РАО), при своевременной правильной коррекционной работе 60 % аутичных детей могут учиться по программе массовой школы, 30 % — по программе специальной школы того или иного из существующих типов и 10% — адаптируются в условиях семьи. В тех случаях, когда коррекция не проводится, у 75 % социальная адаптация минимальна или вообще не достигается, 22 — 23 % — адаптируются относительно (нуждаются в постоянной опеке) и лишь 2 — 3 % — приходят к удовлетворительному уровню социальной адаптации. Сходные данные приводят и западные специалисты.

Говорить о социальной нише, занимаемой людьми с аутизмом, сложно: из-за больших различий в уровне интеллектуального и речевого развития четких границ этого понятия для РАС установить невозможно. Известны случаи, когда люди с аутизмом профессионально и успешно занимались искусством, наукой, становились исполнительными работниками в самых обычных профессиях (но чаще всего не требующих постоянного общения с другими людьми): садовниками, дворниками, настройщиками музыкальных инструментов, почтальонами и т.д.

Общим являлось то, что если аутичный ребенок, подросток или взрослый обучен чему-либо, то в силу своей стереотипности и в меру своих интеллектуальных возможностей он будет работать так, как его научили, и демонстрировать то отношение к работе, к которому он привык. Это несколько не исключает творческого подхода к делу, но если его обучили работать хорошо, то работать плохо он уже не сможет.

Со второй половины 1970-х гг. благодаря работам ленинградских (Д.Н.Исаев, В. Е. Каган и др.) и особенно московских (К.С.Лебединская, В.В. Лебединский, О.С.Никольская и др.) психиатров и психологов постепенно стало складываться представление о детском аутизме как об особом отклонении психического развития. Из этого неизбежно следовала необходимость не только и не столько медикаментозного лечения, сколько и прежде всего коррекционного обучения и воспитания с использованием особых, специфических форм и методов. Такая точка зрения была официально закреплена решением Президиума АПН СССР в 1989 г.

Однако, несмотря на значительные успехи в научных медицинских и психологических исследованиях, а также на интересные, обнадеживающие результаты экспериментально-методической работы, государственной системы комплексной помощи детям и подросткам, страдающим аутистическими расстройствами, создано не было. Государственные учреждения системы образования, оказывающие помощь аутичным детям и подросткам, достаточно разнообразны по уровню и направленности методического обеспечения, по степени специальной подготовленности кадров, формам обучения и воспитания и некоторым другим особенностям.

Специальных (коррекционных) образовательных учреждений для детей с аутизмом в Москве и вообще в стране очень мало. Большинство таких детей и подростков находятся либо в других видах массовых и специальных школ, либо в учреждениях систем здравоохранения и социальной защиты населения. Одним из вариантов обучения аутичных детей и подростков в государственных учреждениях образования является создание специальных классов для аутичных детей в массовых и специальных школах других типов. В настоящее время таких классов очень мало, и их работа крайне плохо обеспечена как в организационном, так и в методическом плане.

Помимо этого, организация класса для аутичных детей в массовой (или специальной) школе всегда создает проблемы интеграции, в отношении этой категории детей практически не исследованные в отечественной педагогической науке. Для смешанных классов, в которых аутичные дети и подростки составляют только часть учащихся, интеграционные проблемы становятся еще более острыми. Иногда отдельные аутичные дети с относительно нормальным психическим развитием занимаются наравне с другими детьми в общеобразовательных школах (как в классе, так и на индивидуальном обучении), посещают дошкольные массовые учреждения.

В некоторых случаях (при легких формах аутистических расстройств) такие прецеденты возникают спонтанно и даже вообще не выявляются, что, однако, не означает отсутствия проблем в обучении и воспитании: как правило, они достаточно выражены, но не достигают критической остроты. Наиболее часто наблюдается другая ситуация: интеграция ребенка, прошедшего коррекцию в специальном учреждении, в детский сад или школу.