

Аутичные дети

Термин «аутизм» предложен швейцарским психиатром и психологом Э.Блейлером. Ранний детский аутизм (РДА) в 1943 году был выделен как отдельный клинический синдром Л.Каннером. На сегодняшний день аутизм рассматривается как искажение психического развития, обусловленное биологической дефицитарностью центральной нервной системы ребенка. Установлено, что аутизм выражается в снижении контактов ребенка со взрослыми и сверстниками и проявляется в его «погружении» в свой собственный мир.

Многие авторы выделяют ряд групп детского аутизма: аутистические психопатии, органические аутистические психопатии, аутистический синдром при олигофрении, аутизм детей с эпилептическими припадками, аутистические реакции и патологическое развитие личности по аутистическому типу.

Интеллектуальное развитие детей различных групп протекает по-разному. Так, IQ (коэффициент интеллекта) по тесту Д. Векслера, может быть у аутичного ребенка как слишком низким, так и достаточно высоким. Многие отечественные авторы рассматривают РДА как начальный этап детской шизофрении или, что значительно реже, как одну из форм шизоидной психопатии.

Однако причины возникновения РДА до конца не выявлены, при этом имеющиеся в литературе данные достаточно противоречивы, что во многом затрудняет процесс диагностики и коррекции. В.Е. Каган считает, что синдром аутизма имеет органическое происхождение. Другие – исключают возможность органической и соматической природы данного синдрома.

Ряд авторов полагают, что в формировании синдрома РДА значительная роль отведена хронической психотравмирующей ситуации, вызванной нарушением эффективной связи ребенка с матерью, холодностью последней, ее деспотическим давлением, парализующим эмоциональную сферу и активность ребенка»

У детей страдающих аутизмом нередко могут отмечаться нарушения зрения, слуха, заболевания кожи, нарушения в суставах и костях, дисфункции височных долей, ствола головного мозга и мозжечка.

Основными клиническими признаками аутизма являются:

1. Трудности коммуникации.
2. Побочные реакции на сенсорные раздражители.
3. Нарушения развития речи.
4. Стереотипность поведения.
5. Социальное взаимодействие.

Развитие психических функций аутичных детей имеет серьезные искажения, начиная с младенческого возраста. Так, по наблюдению многих специалистов, у большинства детей в возрасте до года отсутствует «комплекс оживления», проявляющийся в зрительном сосредоточении, движении ручек малыша в ответ на улыбку или голос взрослого. Находясь на руках у матери, такие дети оставались пассивными, бездеятельными. У данной категории детей в младенческом возрасте наблюдается отсутствие или запаздывание фаз гуления и лепета. В период раннего детства у детей с РДА навыки самообслуживания формируются медленно, дети не называют себя по имени,

«ты» или «он», почти не отвечают на вопросы, часто их речь не имеет конкретного адресата.

В дошкольном возрасте у них появляются «необычные интересы». Увлечение дорожными знаками, печатными рекламами, номерами телефонов.

По мнению многих авторов в дошкольном возрасте у детей возрастает число неадекватных страхов. Многие боятся гулять по улице, ездить в транспорте, оставаться одни в квартире. Аутичные дети боятся всего нового. Любая перестановка в квартире, смена одежды могут спровоцировать истерику ребенка. Стремление к ритуалам, к стереотипному поведению, движениям – своеобразная защита аутичного ребенка, который видит в окружающем угрозу. Это может объяснено тем, что аутичные дети воспринимают предметы не целостно, а на основе отдельных признаков. У аутичных детей наблюдается привязанность к некоторым значимым взрослым, но вместе с тем дети с диагнозом РДА по-прежнему погружены в свои фантазии, проблемы. Многие из них не могут учиться в массовой школе. И переходят на домашнее обучение.

Степень выраженности тех или иных особенностей, их характер и проявления различны у разных детей. В случае, когда ребенку присущи многие черты аутичности – перед нами классический аутизм. Встречаются дети, обладающие некоторыми аутистическими чертами.

Даже в самых тяжелых случаях при создании адекватных условий обучение ребенка возможно.

В зависимости от характера степени проявления симптомов в настоящее время принято выделять 4 группы РДА. Данная классификация предложена О.Е. Никольской.

Детей первой группы отличает отрешенность от внешней среды, отсутствие потребности в контактах, им свойственна агрессивность, доходящая до патологии. Эти дети почти не владеют навыками самообслуживания, поэтому нуждаются в посторонней помощи и поддержки взрослых. Они имеют наихудший прогноз развития.

Детям второй группы свойственно отвержение внешней среды. Им характерны многочисленные страхи, стереотипные движения, импульсивность манерность, симбиотическая связь с матерью. Их речь, как правило, односложна. Эта группа является самой многочисленной. Прогноз их развития более благоприятен: при соответствующей коррекционной работе они могут обучаться даже в массовой школе.

Для детей третьей группы характерны отвлеченные интересы и фантазии. Речь детей более развернута, уровень когнитивного развития более высок. Они менее зависимы от матери и в меньшей степени нуждаются в постоянном присутствии и надзоре взрослых. Уровень эмпатии, как правило, низок. Прогноз развития также достаточно благоприятен: при успешной коррекционной работе эти дети также могут быть подготовлены к обучению в массовой школе.

Отличительной чертой детей этой группы является свертормозимость. Как правило, они очень робкие, пугливые, особенно в контактах, часто неуверенны в себе. Они активно стремятся усвоить некий набор поведенческих штампов, который облегчает их адаптацию в коллективе. Им свойственна эмоциональная зависимость от матери. Эти дети часто бывают парциально одаренными. В их речи встречается меньше штампов и она носит

более спонтанный характер. Прогноз развития этих детей еще более благоприятен. Они могут учиться в массовой школе, иногда даже без специальной подготовки.

*Лютова Е.К., Монина Г.Б. Тренинг
эффективного взаимодействия с детьми. – СПб., 2003*
*Питерс Т. Аутизм. От теоретического понимания
к педагогическому воздействию. – М., 2002*