Происхождение и психология аутизма

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРАКТИК И МЕТОДИК СОЦИАЛИЗАЦИИ АУТИЗМА

Н. Н. Козак

Происхождение и психология аутизма. Научно-практическое исследование практик и методик социализации аутизма

«Издательские решения»

Козак Н. Н.

Происхождение и психология аутизма. Научно-практическое исследование практик и методик социализации аутизма /
Н. Н. Козак — «Издательские решения»,

ISBN 978-5-44-831793-4

Данный материал создан с целью организовать и систематизировать работу специалистов различных сфер, работающих с детьми и взрослыми, у которых имеются признаки и симптомы, называемые аутизмом.Методы и формы адаптации. Умение вести диалог. Направить, адаптировать, поддержать — вот тот вектор для родителей, учителей, воспитателей, психологов, психотерапевтов, специалистов, по роду своей профессии столкнувшихся с таким явлением, как аутизм.

ISBN 978-5-44-831793-4

© Козак Н. Н.
© Издательские решения

Содержание

От составителя 6
Глава 1 Аутизм – болезнь или явление 7
Аутизм в современном понимании 7
Симптомы аутизма 8
Причины аутизма 10
Биологический характер происхождения аутизма 11
Психологический характер происхождения аутизма 12
Является ли аутизм генетическим заболеванием? 13
Диагностика аутизма 14
Синдром раннего детского аутизма (РДА) 16
Признаки и симптомы раннего аутизма 18
Классификация раннего аутизма 19
Возраст – от 2 до 11 лет 20
Возраст – от 11 лет 21
Какова жизнь подростка-аутиста? 22
Проявления аутизма у подростков 23
Формы поведения подростков-аутистов 24
Проявление понимания по отношению к подросткам-аутистам 25
Взрослый аутизм 26
Аутизм у взрослых – разделение на группы 27
Глава 2 Рекомендации при лечении аутизма 28
Лечение аутизма 28
Лечение аутизма у детей 29
Лечение аутизма у взрослых 30
Глава 3 Клинико-психолого-педагогическая характеристика аутизма 31
Конец ознакомительного фрагмента. 35

Происхождение и психология аутизма Научно-практическое исследование практик и методик социализации аутизма

Составитель Н. Н. Козак

ISBN 978-5-4483-1793-4
Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

От составителя

Данный материал создан с целью – организовать и систематизировать работу специалистов различных сфер, работающих с детьми и взрослыми, у которых имеются признаки и симптомы, называемые аутизмом.

Автор, имея большой практический опыт общения и работы с людьми имеющие различные психологические формы и условия адаптации в социокультурной среде общества, пришел к выводу, что аутизм не является заболеванием. Аутизм это определенная форма общения. Если два человека не понимают друг друга, так как воспринимают мир по своему, да ещё и разговаривают на разных языках – это не значит, что они являются больными.

Знать методы и формы адаптации. Умение вести диалог. Направить, адаптировать, поддержать – вот тот вектор, для родителей, учителей, воспитателей, психологов, психотерапевтов. Специалистов, по роду своей профессии, столкнувшихся с таким явлением как АУТИЗМ.

С уважением
Николай Козак

Глава 1 Аутизм – болезнь или явление

Аутизм в современном понимании

Аутизм – это нарушение развития человека, характеризующееся отклонениями в поведении, общении и социальном взаимодействии. Аутизм находит свое выражение в различных формах. Кроме этого, проявления аутизма могут присутствовать при других расстройствах.

Справка – некоторые специалисты считают это явление, умственным расстройством, некоторые психосоматическим.

Так откуда же появилось это явление, которое нельзя называть болезнью. Начнем с симптомов.

Симптомы аутизма

Ученые выделяют три признака, по которым можно определить, что человека наблюдается аутизм:

Нарушение социального взаимодействия
Трудности при общении с другими людьми
Особенности поведения

Нарушение социального взаимодействия

У человека, страдающего аутизмом, не получается построить здоровые взаимоотношения с другими людьми, что очень важно, находясь в обществе. Нарушение может быть настолько серьезным, что может повлиять на взаимоотношения матери и ребенка в начале жизни ребенка. Важно знать, что ребенок с данным синдром показывает свою привязанность к матери и другим людям, которые о нем заботятся. Однако, способ при помощи которого ребенок с аутизмом выражает свою любовь и привязанность, сильно отличается от способов нормальных детей. Если ребенок мало общается с другими детьми и своими родителями, то врачи не всегда могут определить диагноз аутизма. При развитии ребенка его взаимодействие с обществом становится все более странным. Особенности поведения часто касаются визуального контакта, выражения лица и положения тела. Обычно ребенку с аутизмом трудно установить какие-либо взаимоотношения со сверстниками, и чаще всего ребенок остается изолированным от общества. Также ребенок не выражает заинтересованности в играх или каких-либо видах деятельности по сравнению со сверстниками. Дети с таким расстройством не желают играть в какие-либо игры. В тяжелых случаях дети могут не замечать присутствие других людей.

Общение (трудности при общении с другими людьми)

У аутистов обычно нарушены коммуникативные способности, т.е. способность к общению с другими людьми. Такие люди могут просто не понимать, что им говорят, такие дети могут не понимать смысл некоторых детских игр, таких как прятки, например.

Аутисты часто не участвуют в диалоге. Обычно то, как выражается другой человек, ими воспринимается как нечто непонятное. Речь аутистов обычно монотонная, лишенная эмоций. Фразы чаще всего оборваны, например, аутист произносит: «хочу воды», вместо того, чтобы сказать «я хочу воды». Часто люди, страдающие аутизмом, повторяют предложения и фразы, сказанные другими людьми. Например, вы можете сказать «посмотри на самолет!», а ребенок или взрослый повторяет: «самолет», не понимая, что произносит. Такое повторение слов и фраз носит название эхолалия. В то время как многие люди полагают, что это признак ума (повторение песен и др.), аутисты чаще всего не понимают содержания того, что говорят.

У ребенка или взрослого, страдающего аутизмом, может наблюдаться острая чувствительность, например, сенсорная или тактильная. В результате у человека наблюдается сильная непереносимость громких звуков или толпы, визуальной и тактильной стимуляции. Для некоторых аутистов вечеринка или шумные компании могут иметь опасные последствия. Ярлыки на одежде могут восприниматься этими людьми как нечто болезненное. Также непереносимыми вещами могут быть: хождение босиком, игра с моделированием вещей (например, аппликации), праздничный торт. С другой стороны у человека могут наблюдаться неразвитые реакции на такие же виды стимуляции. Аутист вместо того, чтобы говорить может закричать

или подносить что-либо к глазам. Поведение человека, страдающего аутизмом, нельзя предсказать. Такие люди часто трогают различные предметы, чтобы ощутить их форму. У многих детей и взрослых, страдающих аутизмом, может быть нечто вроде ритуала. Даже такое занятие как принятие ванны может быть очень трудным для аутиста: ему требуется определенный объем воды в ванне, точная температура воды, одно и то же полотенце и мыло, которыми он пользовался раньше. Так же может наблюдаться нецеленонаправленное поведение или действия.

Например, человек может постоянно дергать себя за волосы или наматывать их на палец, ходить на цыпочках, хлопать в ладоши и др. Ребенок или взрослый может постоянно играть в одну и ту же игру, или носить с собой одну и ту же игрушку. Например, ребенок может выстроить все свои игрушки в ряд, а взрослый тоже самое может делать с одеждой, повторяя каждый день одно и тоже действие. При любой попытке помешать аутисту, с его стороны можно ожидать непредсказуемую реакцию, включая то, что он может наброситься. Те предметы, которые можно поворачивать, открывать или закрывать больше всего привлекают внимание аутистов. Если аутиста оставить одного, то он часами может сидеть в одиночестве, крутить или поворачивать какой-либо предмет, включать или выключать свет. У некоторых аутистов вырабатывается особенная «любовь» к каким—либо неодушевленным предметам, таким как скрепки или кусочек бумаги.

Причины аутизма

Аутизм попал в научную литературу как психическое расстройство несколько десятилетий назад, и уже многие годы идет изучение и выявление причин этого расстройства. Ученые так и не пришли к выводу, что именно является причиной аутизма. Однако, аутизм, несомненно, расстройство биологического и психологического характера.

Биологический характер происхождения аутизма

В поддержку биологической теории развития аутизма, некоторые придерживаются мнения, что различные неврологические расстройства могут сопутствовать аутизму. Аутизм в этом случае является одним из симптомов неврологического расстройства. Например, к таким расстройствам можно отнести склероз (генетическое расстройство), синдром хрупкой Х-хромосомы, синдром Ретта и некоторые врожденные дефекты, связанные с процессами метаболизма в организме человека. Аутизм может быть результатом нескольких неврологических расстройств, которые влияют на работу мозга и развитие человека в целом. «Чистый» аутизм редко встречается, как правило, он сопровождается другими расстройствами или является результатом этих расстройств.

Существует связь между аутизмом и приступами эпилепсии. Такая связь выражается двумя путями: прежде всего, многие пациенты (20—30%) страдают от припадков. Во-вторых, у таких пациентов с припадками в результате может развиться аутизм. Часто аутизм путают с синдромом Ландау-Клеффнера. Этот синдром также известен как приобретенная эпилептическая афазия. У некоторых детей с таким синдромом может внезапно пропасть речь, особенно рецептивные навыки общения (способность к пониманию), часто при этом возникает аутизм. У таких детей, как правило, характерная для их поведения электроэнцефалограмма (запись электрических сигналов мозга). Потеря речи и другие нарушения, возникающие ввиду этого расстройства, случаются в возрасте 4 лет, и поэтому вышеописанный редкий синдром не сложно отличить от аутизма, который может присутствовать от рождения. Однако в последние годы у некоторых детей, у которых нет припадков, наблюдается синдром Ландау-Клеффнера. Важность вышеописанных сведений заключается в том, что синдром Ландау-Клеффнера возникает спонтанно и в некоторых случаях его можно лечить при помощи кортикостероидов. Связь между данным синдромом и аутизмом приводит к тому, что требуется проводить электроэнцефалограмму людям, страдающим аутизмом. Патологическую электроэнцефалограмму можно зафиксировать, когда человек спит (для этого требуется 12 часов). У многих детей и взрослых наблюдается патологическая электроэнцефалограмма, но редко у кого можно обнаружить синдром Ландау-Клеффнера. Нужно заметить, что кортикостероиды в больших дозах могут вызывать такие побочные эффекты, как увеличение веса, высокое артериальное давление, диабет, нарушение роста человека, раздражительность, ослабление иммунной системы, появлению язв во рту и др. Многие из побочных эффектов являются обратимыми.

Могут применяться и другие виды лечения, начиная от типичных антиконвульсантов, и заканчивая операцией. Трудно оценить эффективность лечения синдрома Ландау-Клеффнера ввиду того, что симптомы синдрома могут спонтанно исчезнуть.

Психологический характер происхождения аутизма

Самый простой способ донести информацию до обычных людей и что бы это информация запомнилась, необходимо все подкреплять примерами, а лучше сразу продемонстрировать на практике. Так вот представьте себе, что Вам очень хочется спать, отдохнуть от прошедшего дня. Отдохнуть от полученной в огромных количествах информации разного рода. Вам не хочется общаться ни с кем. Вы хотите одного – побыть в тишине и одиночестве. Цель —дать отдохнуть мозгу от напряжения. И вот Вы пришли в свою квартиру, приготовились и легли в свою уютную кровать. Но вдруг начинает звонить телефон, звонить входной звонок, начала работать дрель у соседей, которые вечно что-то ремонтируют. Что произойдет с Вами? Психическое неудовлетворение происходящим. Что Вы будете делать? Вы, возможно пойдете разобраться с соседом, попросить его, что бы прекратил ремонтировать, поднимете трубку телефона или ее отключите. И последнее с досадой посмотрите во входной глазок, что бы узнать, кто этот пришел к Вам в неурочный час, когда вы никого не ждете. Позже или впустите человека, поговорите с ним или сделаете вид, что никого нет дома. Позже Вы успокоитесь и, в конце концов, найдете способ отдохнуть своему организму от преизбытка информации. А теперь представьте – есть беременная женщина, она вынашивает плод (мальчика или девочку), и попростому сказать является для народившегося, но живого человека, и домом, и кроватью.

А вот теперь самое главное – Что делать плоду, если его одолел массив информации, из различных источников электро-радиооборудования, из различных источников, различных СМИ. Кругом вибрации, волны различного информационного ряда. Мама-дом вся «упакована» современными гаджетами – мобильный телефон, айфон, планшет и плюс ко всему в декретном отпуске делать нечего – сидит около компьютера целыми днями напролет. И этот вот мощнейший поток информации воздействует на плод. Что же касается взрослых, то аутизм – родной брат депрессии, с кучей родственников – маний, фобий и комплексов. И в том и в другом случаях организм человека вырабатывает для себя психологическую защиту, при котором задействует свои нервы и мозг. В результате построения такой защиты и получается, в одном из своих проявлений та или иная степень аутизма. Но есть еще ряд мнений, которые мы обязаны рассмотреть. И рассматривать будем применительно к детскому возрасту человека, о взрослых речь пойдет в других работах.

Является ли аутизм генетическим заболеванием?

Некоторые неврологические расстройства могут быть связаны с аутизмом, то вопрос, является ли аутизм генетическим заболеванием сложный. Можно с уверенностью сказать, что такие расстройства как синдром хрупкой Х-хромосомы и склероз являются наследственными явлениями. В ходе последних исследований было выявлено, что одной из причин аутизма, можно считать нарушение участка на хромосоме 13, в некоторых семьях аутизм передается из поколения в поколение. В других же семьях не удается выявить случаев аутизма в прошлых поколениях, однако, он может присутствовать у ребенка, его братьев или сестер. Результаты этого исследования подтверждают, что вскоре будет найден ген аутизма. (это мнение ученых и не больше, а мнения бывают ложными).

Однако у многих детей, которые страдают аутизмом, не обнаруживается близких родственников с этим заболеванием. Причиной аутизма может служить окружающая среда, например, влияние вредных веществ и прочее.

Диагностика аутизма

Главные проявления аутизма: патологическое развитие или отставание в развитии ребенка, невозможность ребенка контактировать с окружающими миром и людьми, патологические виды поведения, не характерные для других детей. К трем годам, если ребенок болен аутизмом, то это будет четко выражаться. Во многих случаях у ребенка на первом году жизни может не наблюдаться патологий в развитии, однако к трем годам, как было сказано выше, аутизм находит свое выражение.

Если не развивается речь или ребенок не может общаться с другими людьми к трем годам, ***то можно заподозрить аутизм***. Установление диагноза данного явления начинается с тщательного изучения истории болезни пациента и проведения медицинского обследования. Обследование пациента с аутизмом должно проводиться тем специалистом, который не только разбирается в аутизме, но и в других похожих расстройствах, которые могут имитировать симптомы аутизма. Требуется проведение неврологического и психического обследования, чтобы правильно определить диагноз. Например, слабость и понижение рефлексов на одной стороне тела может дать врачу вполне исчерпывающий ответ, вероятно, имеются структурные патологии мозга, и требуется проведение магнитно-резонансной томографии.

История болезни пациента и тщательное обследование помогут врачу точно определить диагноз явления, а также выявить другие возможные расстройства и явления, которые в большой степени обуславливают наличие аутизма у пациента. У ребенка, который не говорит (нарушено развитие речи), должен быть проверен слух. Для нормального развития речевого процесса, необходимо слышать звуки, как на низких, так и на высоких частотах. Даже, если сохранен рефлекс поворачивать голову туда, откуда идет звук (например, при хлопанье в ладоши), то не всегда при этом развита речь.

Существует два основных вида исследования слуха: поведенческая аудиометрия и слуховые вызванные потенциалы ствола головного мозга. Человек во время обследования находится в комнате, ему подаются различные тоны и звуки, его задача отвечать на эти звуки. Врач фиксирует все реакции, выраженные пациентом; при втором виде исследования, человек также находится в комнате в спокойном состоянии, ему даются наушники. В наушниках подаются тоны и звуки разной частоты, все электрические реакции отслеживаются на мониторе. Если человек в состоянии проходить данный вид исследования слуха, то он используется врачами, прежде всего. В зависимости от истории болезни пациента и характерных проявлений явления, врач может назначить анализы крови и мочи. Такие анализы могут быть необходимы для диагностики расстройства, т.к. оно может являться генетическим, связанным с нарушением метаболизма.

Если результаты неврологического обследования нормальные, то обычно не требуется проводить компьютерную томографию и магнитно-резонансную томографию. Однако же если в ходе неврологического обследования врач обнаружит патологии мозга, то необходимо проводить магнитно-резонансную томографию. Обследование аутиста логопедом также очень полезно, а во многих случаях просто необходимо т.к. специалист может зафиксировать нарушения речи и назначит соответствующее лечение расстройства.

Ранний детский аутизм является весьма распространенным заболеванием, этиология которого до сих пор неизвестна. Известно, что аутизм встречается с частотой 6:10000 и болеют им преимущественно мальчики. В России статистика по явлению – аутизм не ведется. В США в 1990 годах один ребенок с признаками аутизма на одну тысячу детей, в настоящее время аутизм в США диагностируют в соотношении один ребенок, с признаками аутизма на сто детей. Вот такая картина.

Аутизм характеризуется нарушениями социальной адаптации, нарушениями развития коммуникации и нарушениями психики.

Синдром раннего детского аутизма (РДА)

Под термином ***аутизм*** понимают «отрыв от реальности, уход в себя, отсутствие или парадоксальность реакций на внешние воздействия, пассивность и сверхранимость в контактах со средой». Аутизм как симптом встречается при довольно многих психосоматических расстройствах, но в некоторых случаях он проявляется очень рано (в первые годы и даже месяцы жизни ребенка), занимает центральное, ведущее место в клинической картине и оказывает тяжелое негативное влияние на все психическое развитие ребенка. В таких случаях говорят о синдроме раннего детского аутизма (РДА), который считают клинической моделью особого – искаженного – варианта нарушения психического развития. При РДА отдельные психосоматические функции развиваются замедленно, тогда как другие – патологически ускоренно. Так, нередко развитие гнозиса опережает праксис (при нормальном психическом развитии – наоборот), а 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 отмечаются:

– качественные нарушения в сфере социального взаимодействия;

– качественные нарушения способности к общению;

– ограниченные повторяющиеся и стереотипные модели поведения, интересов и видов деятельности.

Аутизм встречается чаще, чем изолированные глухота и слепота, вместе взятые, однако статистические данные о его распространенности неоднозначны, на что есть свои причины:

1) недостаточная определенность диагностических критериев, их качественный характер;

2) различия в оценке возрастных границ синдрома (в России – не старше 15 лет, в странах Западной Европы, США и Японии – без возрастных ограничений);

3) различия в понимании причин РДА, механизмов его развития, самой сущности аутизма.

Чаще всего в последние годы в отечественной и зарубежной литературе называют цифру в 15—20 случаев на 10 тыс. новорожденных, причем у мальчиков аутизм встречается в 4—4,5 раза чаще, чем у девочек. Отмечается также, что частота аутизма с течением времени имеет явную тенденцию к росту и не зависит от национального, расового, географического и многих других факторов, что подчеркивает не локальный, а общечеловеческий характер этого тяжелого психического расстройства.

Причины аутизма недостаточно ясны. Общепризнана большая роль *генетических факторов* в этиологии РДА, и сейчас практически все известные исследователи биологических основ аутизма согласны, что, по крайней мере, большая часть случаев РДА наследственно обусловлена. 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 мультифактори-альный механизм. Это означает, что генный комплекс обеспечивает передачу не самой патологии, а предрасположенности к ее развитию и реализуется лишь при наличии неспецифического ма-нифестного (провоцирующего) фактора, который может быть как экзогенным (внешним – травма, инфекция, интоксикация, психотравма и т.д.), так и эндогенным (возрастной криз, конституциональные особенности и др.). Такая точка зрения очень привлекательна уже тем, что лучше других позволяет объяснить большое клиническое многообра-

зие синдрома РДА, особенно если принять гипотезу В.П.Эфроимсона, что реализация мультифактори-ального комплекса возможна при наличии хотя бы одного патологического гена, а не всего комплекса или определенной его части. Эта же гипотеза позволяет также объяснить, почему популяция лиц с аутизмом количественно растет, хотя не самовоспроизводится.

Тонкие генетические механизмы наследования РДА изучены очень слабо.

Органическое поражение ЦНС рассматривается в связи с этиологией аутизма более 50 лет. Как показывает опыт, у большинства детей с диагнозом РДА при внимательном исследовании обнаруживаются признаки органического поражения ЦНС, однако их происхождение и квалификация устанавливаются сложно. Попытки связать РДА с определенной локализацией поражения были, но для того, чтобы делать определенные выводы, накопленного материала пока недостаточно.

Психогенный фактор рассматривается в США и Западной Европе в рамках психоаналитического подхода. В отечественной литературе есть указания на то, что психогенный аутизм возможен, но четких характеристик этих форм нет. По нашим представлениям, психогенный фактор может:

а) быть манифестным для любых форм РДА;

б) вносить вклад в формирование третичных образований РДА (невротические расстройства в связи с переживанием своей несостоятельности) при достаточном уровне интеллекта и самосознания;

в) служить причиной вторичной аутизации при сенсорных дефектах и других вариантах депривационного психического развития.

Признаки и симптомы раннего аутизма

Они проявляются еще на первом году жизни.

Ребенок очень редко улыбается;

Неадекватно реагирует на малые раздражители (например, свет или незначительный шум могут сильно напугать его);

У ребенка отмечается задержка речи;

Малыш никогда не смотрит в глаза родителям, не фокусирует взгляд на их лицах;

Ребенок вообще не привязан к матери (не плачет при ее уходе и не улыбается при ее появлении);

Ребенок агрессивно настроен к другим детям, не желает играть с ними и общаться;

Ребенок не проявляет интереса к новым игрушкам, предпочитает играть только с одной.

Классификация раннего аутизма

Первая группа

Характеризуется полной отрешенностью от происходящего. При общении ребенок испытывает крайний дискомфорт. Даже родители не могут добиться от ребенка улыбки или взгляда. Ребенок может даже игнорировать голод и мокрые пеленки. Избегает взглядов глаза в глаза и телесных контактов.

Вторая группа

Характеризуется активным отвержением окружающей среды. Ребенок очень избирателен в своих контактах с внешним миром, общается только с родителями и близкими людьми. Привыкает к одной одежде, к определенной обстановке и еде. Любое отклонение от привычной среды приводит к нервному срыву. Ребенок этой группы наиболее остро испытывает чувство страха, реагируя на него агрессией.

Третья группа

Характеризуется захваченностью аутистическими интересами. Ребенок стремится укрыться от окружающего мира в каких-либо своих интересах. Эти интересы не носят познавательного характера, они мрачные, устрашающие, агрессивного характера. Ребенок годами разговаривает на одну тему, рисует один и тот же сюжет.

Четвертая группа

Характеризуется тем, что ребенку чрезвычайно трудно взаимодействовать с окружающей средой. Это самый легкий вариант аутизма. Ребенок данной группы отличается ранимостью и уязвимостью. Избегает отношений, если чувствует какие-то недомолвки или преграды, и очень зависим от чужого мнения.

Синдром раннего детского аутизма – это не только проблема детского возраста, но и проблема взрослых, так как аутизм не лечиться и никуда не уходит с годами. Однако ранняя диагностика и коррекция данного явления помогают адаптировать больных аутизмом к окружающей среде и социуму.

«Ребенком дождя» называют ребенка, который болен аутизмом. Многие родители полагают, что их ребенок не начал разговаривать в три года и не идет на контакт с взрослыми людьми и сверстниками только потому, что он индивидуальность. Поэтому, услышав от врачей диагноз «аутизм», они долго не могут в это поверить. А ребенок-аутист испытывает дискомфорт, живя в мире нормальных людей. Он не может понять ни их чувств, ни эмоций.

Аутизм у детей является загадочным заболеванием, при котором у каждого пациента имеются свои симптомы. Однако каждому больному аутизмом присущи общие черты, которые и дают снования полагать о наличии этого явления. Признаки и симптомы детского аутизма зависят от возраста. Поэтому выделяют четыре основных группы признаков и симптомов: ранний аутизм (у детей до двух лет), детский аутизм (у детей от двух до одиннадцати лет), подростковый аутизм и аутизм взрослых.

Возраст – от 2 до 11 лет

У детей старше двух лет остаются все те симптомы, которые характерны для раннего аутизма (не откликается на свое имя, не смотрит в глаза собеседнику, играет в одиночестве и т.д.), а также к ним присоединяются и другие:

Ребенок не желает принимать участие в беседах, никогда не начинает разговор и вообще не стремится к общению;

Ребенка интересует только один вид деятельности (музыка, рисование, математика);

Может повторять одно и то же слово либо звук постоянно;

Если происходит смена привычной обстановки, ребенок впадает в панику;

Ребенок с трудом приобретает навыки, в школе не может научиться читать и писать.

Возраст – от 11 лет

В этом возрасте дети, страдающие синдромом аутизма, обычно приобретают простые навыки общения с людьми, однако все равно предпочитают одиночество. Период полового созревания у детей с аутизмом протекает намного сложнее, чем у обычных детей. Они становятся агрессивными, могут находиться в депрессии. Ученые до сих пор не могут установить причины возникновения аутизма у детей. Теорий по этому поводу существует много, однако ни одна из них так и не нашла подтверждения клинически. Большинство ученых считает, что аутизм детский – наследственное заболевание. Однако дети-аутисты рождаются в абсолютно благополучных семьях.

Ученые выяснили, что чаще всего аутизм поражает первенцев.

Не исключают, что среди прочих причин, медицинской причиной данного явления является вирусная инфекция (краснуха, корь, ветрянка) матери во время беременности. Она способствует органическим изменениям строения головного мозга ребенка, что в дальнейшем приводит к детскому аутизму.

Какова жизнь подростка-аутиста?

Это сложный вопрос. Прежде всего, это зависит от тяжести болезни. Подростки с высокофункциональной формой аутизма учатся в обычных классах и даже в классах для отличников, участвуют в жизни школы и, несмотря на некоторые трудности в общении, практически не отличаются от своих сверстников. С другой стороны, жизнь подростков с ярко выраженными проявлениями аутизма гораздо сложнее. Многим их них требуется обучение в специальных школах, а также индивидуальный комплекс лечебных мер. Большинство подростков с тяжелой формой аутизма не в состоянии заботиться о себе самостоятельно и удовлетворять основные потребности без посторонней помощи.

Так как при аутизме возникают сложности с коммуникацией, у большинства детей-аутистов нет возможности узнать, как принято себя вести в обществе. Поэтому этому их нужно обучать. Неспособность вписаться в рамки определенных социальных ситуаций травмирует психику ребенка и приводит его к отказу от участия в таких ситуациях. Это может касаться игр со сверстниками, школы или работы. Воспитание ребенка-аутиста, особенно в случае, если он страдает от тяжелой формы явления, – это трудная задача.

Проявления аутизма у подростков

Симптомы аутизма у подростков различаются. Но есть несколько признаков, которые помогают определить, что перед вами подросток-аутист. Это позволяет понять его поведение и вести себя соответственно. Многие подростки с аутизмом предпочитают проводить время в одиночестве и не показывают стремления заводить друзей. Некоторые из них говорят о том, что они ощущают «сенсорную перегрузку». Из-за обостренной чувствительности звуки кажутся громкими и пугающими, а свет кажется чересчур ярким.

Главным признаком аутизма у подростков является нарушение социального развития. Им сложно взаимодействовать с окружающими, иногда они неправильно считывать социальные сигналы. Часть мозга, отвечающая за распознавание и проявление человеческих эмоций, недостаточно развита, поэтому улыбка или нахмуренные брови для подростка-аутиста не имеют той эмоционального оттенка, как для другого среднестатистического ребенка.

Формы поведения подростков-аутистов

Некоторые подростки, страдающие от этого явления, ведут себя очень тихо и отстраненно. Они не понимают, почему важно устанавливать с окружающими зрительный контакт, и не делают этого. Кроме того, им сложно строить речь. Зато они могут общаться с помощью жестов. Другие подростки-аутисты гиперактивны. Они не понимают, как в обществе принято выражать расстройство и разочарование, и могут проявить агрессию и раздражение. Некоторые из них тяжело переносят любые изменения и отрицательно реагируют на отклонения от установленного распорядка.

Для тяжелых форм болезни характерны одержимость какими-либо объектами или идеями, а также склонность к стереотипным повторяющимся действиям. Во взволнованном состоянии они часто совершают различные движения, такие как взмахи руками или раскачивания тела.

Проявление понимания по отношению к подросткам-аутистам

Подростки с аутизмом могут обучиться правилам поведения в обществе. Многие из них прилагают большие усилия, чтобы научиться интерпретировать эмоции и реагировать в соответствии с ситуацией. У таких подростков тоже есть чувства. Сложнее всего научить их выражать эти эмоции таким образом, чтобы окружающие понимали их. Но многие подростки, страдающие от аутизма, развивают в себе умение выражать свои мысли и чувства и справляться со сложными для них ситуациями в течение многих лет. Чем раньше начинается лечение болезни, тем больших успехов в области социального взаимодействия они могут добиться. Очень важно проявлять понимание к подросткам-аутистам, которые ограничены рамками своих возможностей. Также необходимо поощрять их и хвалить за положительные результаты развития. При общении с такими подростками также нужно проявлять терпение и благожелательность.

Взрослый аутизм

Аутизм у взрослых представляет собой расстройство, скорее всего психического состояния, вызывающее резкое снижение уровня социализации и адаптивных способностей. Если детскую патологию такого характера обнаруживают довольно поздно, то у взрослого человека признаки нарушений более чем заметны окружающим.

Установить факторы, которые провоцируют аутизм, специалистам до сих пор не удается. Расстройство психики у зрелых людей связывают с наличием генных мутаций и патологических изменений, которые часто выявляют у новорожденных. Списывают это на то, что процессы развития болезни были замедлены и начали проявляться только с возрастом.

Аутизм у взрослых характеризуется такой симптоматикой:
безразличное отношение к происходящему вокруг;
отсутствие эмоций;
равнодушие;
замкнутость;
нежелание идти на контакт с другими людьми;
осуществление общения только с близкими родственниками;
сложности в налаживании связи с обществом;
снижение способностей к обучению и восприятию информации.

Они практически все время поглощены своими мыслями, выполняют непонятные и однообразные движения, раскладывают предметы и одежду в странном, только им понятном порядке. Аутисты словно имеют какую-то навязчивую идею, которая вызывает равнодушие к окружающему миру и отбивает интерес к жизни. В то же время события и явления, которые не вписываются в привычную картину их обитания, могут вызвать панику, страх, приступ гнева. Аутизм у взрослых может стать причиной крайне неадекватного поведения. В некоторых случаях аутисты могут неосознанно причинить вред близким и незнакомым людям, а также навредить самим себе. Если психическая болезнь протекает в тяжелой форме, то больные неспособны справиться даже с собственными потребностями и не могут обслужить себя (одеться, обуться, поесть, посетить туалет). Такие взрослые аутисты нуждаются в постоянном уходе, который им могут обеспечить близкие родственники или работники специальных медицинских учреждений, если такая форма присутствует, значит кроме аутизма, есть еще и заболевания психосоматического характера.

Аутизм у взрослых – разделение на группы

В зависимости от типа поведения, психосоматически больных людей можно разделить на несколько групп, для которых свойственны такие поведенческие черты:

У больных отсутствует какое-либо желание взаимодействия с социумом. Это свидетельствует о крайне сложной форме патологии, которую практически невозможно излечить.

Общение с окружающими осуществляется необычным способом, который понятен только самим больным. Все новое и необычное аутисты воспринимают критично. Выполняют однообразные движения, раскачиваются в стороны, размахивают руками. У них наблюдается отсутствие аппетита, потребности поспать, погулять на свежем воздухе. Физическая активность значительно снижена. Лечение может дать результаты, но существенное улучшение случается редко.

В поведении взрослых аутистов преобладает эгоизм. Такие люди могут идти на контакт с другими, но вовсе не считаются с их мнением и чувствами. С неохотой отрываются от своих странных, привычных им занятий. Психосоматически нездоровые взрослые могут позаботиться о себе, но дается им это с большим трудом. У взрослых аутистов с такими признаками часто выявляют особенные навыки и способности, развивая которые, можно уменьшить выраженность признаков болезни.

В данном случае психическое расстройство протекает практически бессимптомно. Аутизм у взрослых этой группы проявляется в сильной обидчивости по любому поводу и без, предельном послушании близких людей и полной зависимости от них. Такие аутисты не могут самостоятельно принять решение даже в самой обычной бытовой ситуации. Они руководствуются правилами и инструкциями, которые им навязывают родители и другие члены семьи.

Больным свойственны свои странности, которые могут выражаться в определенных талантливых качествах. Не редко аутизм легкой формы влияет на развитие их способностей к точным наукам, рисованию, написанию книг, музыке.

Глава 2 Рекомендации при лечении аутизма

Лечение аутизма

Люди часто неправильно трактуют аутизм. Утверждения о том, что аутизм можно полностью вылечить, можно услышать во многих семьях. Существуют разные модели лечения аутизма, касающиеся образования в этой области (просвещения людей) и самого лечения. Все же наиболее эффективное направление в лечении этого расстройства заключается в образовании или информированности человека о заболевании.

Наблюдается тенденция, помещать детей с аутизмом в небольшие классы, чтобы они были свободны от слуховой и визуальной стимуляции. Обучающая информация дается ребенку небольшими частями.

Людей больных аутизмом необходимо научить, как общаться и взаимодействовать с другими людьми. Это непростая задача, и она включает всю семью, а также специалистов. Родители ребенка с аутизмом должны постоянно получать информацию о новых методах лечения, и сохранить открытость. Некоторые виды лечения подходят одним пациентам, но не подходят другим. Эффективность многих видов лечения еще предстоит научно доказать. Решения о лечении всегда принимаются в индивидуальном порядке после тщательной оценки, и основаны на том, что это подходящее лечение, как для самого ребенка, так и для его семьи.

Важно помнить, несмотря на некоторые недавние опровержения, аутизм – состояние, которое требует постоянного лечения. Программа лечения может меняться при развитии индивидуума. Семьи должны остерегаться программ лечения, которые дают ложную надежду на исцеление.

Некоторые препараты были опробованы для лечения аутизма. Но не существует еще таких лекарств, которые бы полностью доказали свою эффективность при лечении аутизма. В прошлом по телевидению был показан сюжет, рассказывающийся о гормоне секретине, который якобы помогает в лечении аутизма. Дети, которые постоянно жаловались на хронические желудочно-кишечные явления, показали заметное улучшение после того, как им вводили данный гормон во время исследований. Родители таких детей и врачи считали, что данный гормон способствовал лечению аутизма. После этого многие врачи стали выписывать этот гормон в качестве лечения больных аутизмом. Нужно заметить, что этот препарат является дорогостоящим. Однако опубликованные исследования опровергают то, что гормон способствует лечению аутизма. Этот пример подчеркивает важность проведения хороших клинических испытаний.

Лечение аутизма у детей

Лечение аутизма у детей – это долгий, трудный, сложный процесс, истощающий и психологически, и физически. Родители таких детей должны приготовиться к тому, что борьба с явлениею будет долгой и необязательно успешной.

Лекарственные препараты при лечении детского аутизма бесполезны. Однако они могут купировать сопутствующую симптоматику. Социальная адаптация и психиатрия – главные способы лечения аутизма.

Правила, которые необходимо выполнять при лечении ребенка, больного аутизмом:

Лечение ребенка должно происходить не только в лечебном учреждении, но и дома, в детском саду, на улице. Родителям придется не только водить ребенка к психологу, но и самим посещать его, так как заниматься с ребенком-аутистом – задача не из легких и сильно сказывается на психике самих родителей. Но не один психолог не заменит и не сделает того, что могут сделать родители, уделяя все свое время ребенку, занимаясь с ним по специальным программам. Это трудно, но это нужно делать с чувством добра в сердце.

Нужно выбрать опытного и высококвалифицированного специалиста, который сможет заниматься ребенком длительное время, так частая смена врачей приводит к ухудшению состояния ребенка.

В лечении ребенка-аутиста главным является повторение. Каждый день нужно повторять одни и те же навыки, чтобы ребенок смог научиться их делать. Даже после того, как ребенок запомнит что-то, нужно будет периодически к этому возвращаться.

Родителям нужно отдыхать от лечения ребенка, так как это очень тяжело психологически – очень много заниматься с ребенком и не всегда видеть улучшения. Поэтому хотя бы раз в год родители должны уезжать на отдых.

У ребенка должен быть точный распорядок дня.

Родители ребенка должны познакомиться с родителями других детей-аутистов. Общение с ними поможет легче относиться к заболеванию своего ребенка. Существуют группы, в которых такие родители делятся опытом, радуются успехам детей.

Нужно научиться владеть вниманием ребенка, для чего требуется по несколько раз обращаться к нему по имени и никогда не повышать на него голос.

Нельзя изменять обстановку, к которой привык ребенок.

Прогноз явления в каждом отдельном случае различный. Нельзя надеяться на то, что через неделю или максимум месяц ребенок станет нормальным. Лечение детей, страдающих аутизмом, продолжается всю жизнь. Многие дети с синдромом аутизма идут на контакт уже через два-три месяца. Однако у некоторых положительной динамики может не наблюдаться годами.

Лечение аутизма у взрослых

Аутизм взрослых людей представляет собой серьезное расстройство психики, которое резко снижает их уровень адаптации и социализации в окружающем мире. В раннем возрасте это заболевание довольно сложно диагностировать, так как различные моторные и речевые особенности поведения ребенка можно списать на возраст и особенности характера. Но у взрослого человека симптомы аутизма слишком заметны для окружающих. Этиология данного явления до сих пор неизвестна. Существуют гипотезы о наследственности и генных мутациях. Частота заболеваемости аутизмом – 1:250, причем аутизмом чаще болеют мальчики.

То, что взрослый человек страдает аутизмом, сразу бросается в глаза. Он безучастно относится к происходящему, равнодушен и неэмоционален. Создается ощущение, что человек живет в собственном мире. Он неохотно вступает в контакт с посторонними. Общаются только с родственниками и близкими знакомыми. Аутиста следует отличать от интроверта, который считает, что лучше молчать, чем говорить много пустых слов. Аутисты обладают низким интеллектом, который не превышает 50, и сложно поддаются обучению.

Взрослые, страдающие аутизмом и не идущие на контакт, находятся в своих мыслях. Могут, не переставая, делать различные бессмысленные движения, расставлять в определенной, только им понятной последовательности предметы и вещи. Аутизм у взрослых часто сопровождается навязчивыми идеями, во время которых они становятся равнодушными к окружающему миру. Вывести их из этого состояния может только что-то неожиданное, непривычное. Часто у больных аутизмом случаются припадки, приводящие к непредсказуемым последствиям. Известно, что почти половина аутистов наносила себе повреждения. Такие другие требуют постоянного ухода, внимания, так как в тяжелой форме явления не могут сами себе обслужить.

Гомеопаты, неврологи, педагоги до сих пор решают вопрос: «Нужно ли лечить аутизм?» Проводимые исследования показывают, что эффективность лечения зависит от стадии явления, степени запущенности и индивидуальна для каждого аутиста.

Аутизм у взрослых, поведение которых характерно для последних двух групп **(см. аутизм у взрослых – разделение на группы)**, поддается лечению и иногда очень успешно. Работа специалиста с такими людьми направлена на преодоление комплексов и страха перед обществом, на постепенную социализацию и предотвращение прогрессирования недуга. То есть, если улучшить состояние больного не получается, то врач принимает все меры для того, чтобы стабилизировать его, и не допустить ухудшения и дальнейшего развития расстройства психики. Важной задачей лечения является сведение к минимуму возможных приступов у пациента. Специалист по аутизму применяет к больному одновременно несколько методик:

лечение гомеопатическими препаратами;

поведенческая терапия;

назначение диеты при аутизме.

Эффективность терапевтических мер во многом зависит от сложности болезни и психологических особенность каждого конкретного индивида с аутизмом. Но чем ранее начато лечение, тем выше будет его результат!

Глава 3 Клинико-психолого-педагогическая характеристика аутизма

Клинико-психолого-педагогическая картина аутистических расстройств личности сложна, многообразна и необычна в сравнении с другими нарушениями психического развития.

Основными признаками синдрома РДА (раннего 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.

Аутизм проявляется наиболее ярко в возрасте 3—5 лет, и в числе наиболее характерных проявлений в раннем возрасте можно назвать следующие:

аутичный ребенок не фиксирует взгляд, особенно на лице, деталях лица другого человека, не выносит прямого зрительного контакта «глаза в глаза»;

первая улыбка хотя и появляется вовремя, но не адресуется кому-то конкретно, не провоцируется смехом, радостью, иными аффективными реакциями других людей;

к окружающим аутичный ребенок относится индифферентно: на руки не просится, часто предпочитая находиться в кроватке, в манеже, в коляске и т. п., на руках не приспосабливается, не выбирает удобной позы, остается напряженным; позу готовности не проявляет или проявляет ее очень вяло; в то же время иногда легко идет на руки ко всем;

своих близких аутичный ребенок узнает, но при этом достаточно насыщенной и продолжительной эмоциональной реакции не проявляет;

к ласке ребенок с аутизмом относится необычно: иногда равнодушно (терпит ее) или даже неприязненно, но даже если испытывает приятные ощущения и переживания, то быстро пресыщается;

отношение к моментам дискомфорта (например, нарушениям режима питания) парадоксальное: аутичный ребенок либо вообще их не переносит, либо безразличен к ним;

потребности в контактах с другими людьми (даже близкими) также парадоксальны: в одних случаях ребенок не испытывает такой потребности или быстро пресыщается, стремится избегать контактов; в более тяжелых случаях к контакту (особенно к тактильному) относится безразлично, вяло.

Для поведения аутичного ребенка весьма

характерен *феномен тождества,* проявляющийся в стремлении к

сохранению привычного постоянства, в противодействии любым изменениям в окружающем. Внешне эти реакции на изменения могут проявляться в беспокойстве, страхах, агрессии и самоагрессии, гиперактивности, расстройствах внимания, рассредоточении. Феномен тождества также обнаруживает себя в разнообразных, отличающихся большой стойкостью стереотипиях: многократном повторении одних и тех же движений и действий – от самых простых (раскачивание, потряхивание руками) до сложных ритуалов; стремлении к жесткому постоянству в бытовых привычках (пища, посуда, одежда, прогулки, книги, музыкальные произведения и т.д.); повторении одних и тех же звуков, слов; ритмичном постукивании по окружающим предметам (кубиком по столу и т. п.), обнюхивании и облизывании иногда совершенно неподходящих для этого предметов и т. п.

Стереотипность проявляется и в игре: очень типично однообразное, бессмысленное повторение одних и тех же действий (ребенок вертит бутылку из-под минеральной воды, перебирает между пальцами веревочку и т.п.). Игрушки если и используются, то не по назначению.

Дети с аутизмом любят переливать воду, играть с сыпучими материалами, но, играя в песочнице, аутичный ребенок не лепит куличи, а просто пересыпает песок.

Неравномерность развития при аутизме отчетливо проявляется *в особенностях моторики.* Движения аутичных детей угловатые, вычурные, несоразмерные по силе и амплитуде. Нередко отдельные сложные движения ребенок выполняет успешнее, чем более легкие, иногда тонкая моторика развивается в отдельных своих проявлениях раньше, чем общая, а движение, свободно, точно и легко совершаемое в спонтанной активности, оказывается трудновыполнимым в произвольной деятельности.

Очень рано появляются *страхи,* которые могут быть диффузными, неконкретными, на уровне общей тревоги и беспокойства, и дифференцированными, когда ребенок боится определенных предметов и явлений, причем перечень объектов страха поистине бесконечен: зонты, шум электроприборов, мягкие игрушки, собаки, все белое, машины, подземные переходы и др. Страхи различны по своей природе. В одних случаях причина страха – повышенная чувствительность к звуковым, световым и другим сенсорным воздействиям: например, звук, не вызывающий у большинства людей неприятных ощущений, для ребенка с аутизмом может оказаться чрезмерно сильным, стать источником дискомфорта. В других случаях объект страха действительно является источником определенной опасности, но занимает слишком большое место в переживаниях ребенка, опасность как бы переоценивается. Такие страхи называют сверхценными, и они свойственны всем детям, но если при нормальном развитии страх постепенно изживается, занимает соответствующее реальности место, то при аутизме повторные взаимодействия с пугающим объектом не только не смягчают, но и усиливают страх, фиксируют его, делают стойким. И наконец, страх тоже может быть связан с реальным пугающим событием (например, в поликлинике сделали укол), но фиксируется только какой-то его элемент (белый цвет халата медсестры -«обидчицы»), который и становится предметом страха: ребенок боится всего белого. Общей особенностью страхов при РДА вне зависимости от их содержания и происхождения являются их сила, стойкость, труднопреодолимость.

Еще одной особенностью внутреннего мира детей с аутизмом являются *аутистические фантазии.* Их основные черты – оторванность от реальности, слабая, неполная и искаженная связь с окружающим. Эти отличающиеся стойкостью фантазии как бы замещают реальные переживания и впечатления, нередко отражают страхи ребенка, его сверхпристрастия и сверхценные интересы, являются результатом осознания ребенком в той или иной мере своей несостоятельности, а иногда следствием нарушения сферы влечений и инстинктов.

Приводимые разными авторами особенности *речевого* ***развития*** аутичных детей многочисленны, но в основном совпадают. Это:

мутизм (отсутствие речи) значительной части детей;

эхолалии (повторение слов, фраз, сказанных другим лицом), часто отставленные, т. е. воспроизводимые не тотчас, а спустя некоторое время;

большое количество *слов-штампов и фраз-штампов, фонограф-ичностъ* («попугайность») речи, что при часто хорошей памяти создает иллюзию развитой речи;

отсутствие обращения в речи, несостоятельность в диалоге (хотя монологическая речь иногда развита хорошо);

автономность речи;

позднее появление в речи личных местоимений (особенно «я») и их неправильное употребление (о себе – «он» или «ты», о других иногда «я»);

нарушения семантики (метафорическое замещение, расширение или чрезмерное – до буквальности – сужение толкований значений слов), неологизмы;

нарушения грамматического строя речи;

нарушения звукопроизношения\

нарушения просодических компонентов речи.

Все эти знаки отклонений в речевом развитии могут встречаться и при других видах патологии, однако при РДА большинство из них имеет определенные характерные особенности. Кроме того, они, как правило, обусловлены недоразвитием коммуникативной функции речи, что накладывает весьма характерный отпечаток.

Большой интерес представляет интеллектуальное развитие детей с аутизмом, главная особенность которого – неравномерность, парциальность развития. Следует отметить особый характер этой парциальности: справляясь с заданиями абстрактного характера, ребенок с трудом выполняет такое же по сложности задание с конкретным насыщением: 2 +3 =? решается легче, чем задача: «У тебя было два яблока, мама дала еще три, сколько стало?»

Помимо этого, по данным зарубежных и отечественных авторов, от 2/3 до 3/4 детей с аутизмом страдают той или иной степенью интеллектуальной недостаточности. Во многих зарубежных концепциях именно нарушения когнитивного развития считаются центральными в патогенезе аутизма, и даже иногда высказывается мнение, что РДА следует рассматривать как своеобразный вариант интеллектуальных расстройств.

Нельзя согласиться с отождествлением РДА и интеллектуального недоразвития. Это следует уже из того, что ряд лиц с верифицированным в раннем детстве диагнозом РДА успешно заканчивают массовые школы, поступают в вузы и достаточно высоко поднимаются в жизни по ступеням социальной иерархии, хотя в детстве их интеллектуальная несостоятельность считалась очевидной и доказанной. Можно привести ряд примеров: Т. Грандин (США) – профессор биологии в университете Северного Колорадо, Д. Уильяме (Австралия) – писатель, И. Юханссон (Швеция) – общественный деятель.

Такие случаи, однако, нечасты. В них мы видим ситуацию, когда аутистическая отгороженность ребенка от окружающего, аути-стический барьер лишали развивающуюся психику необходимого притока сенсорной, аффективной, когнитивной информации. Формировалась клиническая картина, одной из наиболее ярких черт которой оказывалась выраженная интеллектуальная недостаточность. Правильная и своевременная коррекция аутизма становится в этом случае условием интеллектуального прогресса.

В ряде случаев встречаются аутистические черты поведения у детей с тяжелыми интеллектуальными нарушениями (идиотия, имбецильность).

Более типичен другой вариант: помимо аутистических нарушений у ребенка есть органическое поражение головного мозга и обусловленная им интеллектуальная недостаточность, чаще всего умеренная или тяжелая. Работа с таким ребенком исключительно сложна, поскольку обе 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 возможностей 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 – неравномерностью развития отдельных интеллектуальных функций. Так, отличные вычислительные способности (ребенок легко складывает, вычитает, умножает, делит) сочетаются с неспособностью понять смысл простой задачи, или, обладая хорошей орентировкой в пространстве, ребенок не в состоянии правильно распределить при письме текст на листе бумаги.

В клинико-психологической структуре РДА многое остается неясным. Не выявлен первичный, биологический по своей природе дефект. Самые разные точки зрения высказываются о том, что такое основной дефект: дезорганизованность восприятия, нарушения соотношения процессов сна и бодрствования, когнитивные и речевые проблемы, сочетание низкого психического тонуса и особой сенсорной и эмоциональной гиперестезии (повышенной чувствитель-

ности). В настоящее время ни одна из этих точек зрения не может быть принята безусловно, но наиболее интересна и обоснована последняя, принадлежащая В.В.Лебединскому и О.С.Никольской. На ней следует остановиться несколько подробнее.

Низкий психосоматический тонус означает, что взаимодействие с окружающим миром ограничено пресыщением, которое наступает столь быстро, что аутист как бы выхватывает из окружающего отдельные, не связанные между собой фрагменты; формирование непрерывной, целостной картины окружающего мира становится затрудненным, а часто и невозможным. Такой разорванный, несоединимый в целое мир непонятен и труднообъясним, он легко становится источником страхов.

В сенсорной сфере, как уже упоминалось, многие обычные, легко переносимые большинством воздействия становятся источниками неприятных ощущений и дискомфорта. Также труднопереносимыми становятся эмоционально насыщенные явления и объекты, и в первую очередь человек, его лицо, его взгляд. В такой ситуации, когда окружающее непонятно и пугающе, когда оно становится постоянным источником неприятных сенсорных впечатлений и эмоционального дискомфорта, аутистический барьер надежно защищает ребенка практически от всех трудностей: по образному выражению К.С.Лебединской, ребенок забирается, как улитка в раковину, ему там гораздо спокойней и приятней, но за аутистическим барьером он одновременно оказывается лишенным и столь необходимого для психического развития потока сенсорной, когнитивной, аффективной информации, и, если ребенку вовремя и правильно не помочь, он вне зависимости от потенциала речевого и интеллектуального развития становится, как правило, тяжелым психосоматическим инвалидом.

Очень важно отметить, что аутизм – образование вторичное и, следовательно, легче, чем основной и первичный дефекты, поддается коррекционным воздействиям.

Аутизм можно в большей или меньшей степени скомпенсировать, иногда (очень редко) можно добиться очень высокого уровня социальной адаптации, но хотя бы легкие, часто не выходящие за рамки характерологических вариантов аутистические черты все-таки сохраняются.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.