

Ранний детский аутизм (РДА)

Аутизм - это нарушение психического развития ребёнка, которое сопровождается дефицитом социальных взаимодействий, затруднением взаимного контакта при общении с другими людьми, повторяющимися действиями и ограничением интересов.

Аутизм (от греч. auto — сам) определяется как уход от реальности в мир собственных переживаний, отгороженность от мира, сверххранимость в контактах со средой.

Термином «**ранний детский аутизм**» (РДА) определяют особую патологию ЦНС, при которой болезненно затруднено формирование эмоциональных контактов ребенка с внешним миром, прежде всего с человеком. Отсутствие общения резко искажает ход всего психического развития. Таких детей нередко называют «неконтактными», что точно передает особенности поведения этих детей. Неконтактность определяется как проявляющаяся с раннего возраста невозможность вступать в общение.

Этиология

Причины РДА изучены недостаточно. Одной из первых теорий, объясняющей возникновение синдрома, была теория эмоциональной холодности родителей (психогенная) и искаженного формирования личности ребенка под влиянием авторитарной, сдержанной в проявлении чувств матери, занимающей высокое положение в обществе. Эта теория не нашла достаточного подтверждения.

Большинство авторов рассматривают РДА в кругу **наследственной патологии**, в том числе шизофренного спектра. Механизмы наследования не изучены, но наиболее вероятным называют полигенный характер наследования. Генетически передается не само расстройство, а предрасположенность к его развитию, которая реализуется при наличии провоцирующих эндо- и экзогенных факторов.

В настоящее время преобладает мнение о полиэтиологии РДА. Происхождение синдрома связывают со **сложным сочетанием целого ряда факторов генетического, экзогенного, эндогенного и органического характера**.

Клинико-психологические особенности детей с РДА

1. Особенности общения проявляются в болезненной боязни контакта с людьми, вынужденном одиночестве, отгороженности от внешнего мира

Отношения с матерью:

- симбиотическая форма (при уходе матери у ребенка возникает тревога);
- аутистическая форма (ребенок не реагирует на присутствие и уход матери, предпочитает оставаться в одиночестве);
- негативистическая форма (ребенок пытается прогнать мать, отталкивает ее рукой).

Отношения со сверстниками:

- попытки избежать общения;
- полная индифферентность;
- появление страха в присутствии детей;
- избирательность общения с детьми;
- агрессивные действия в адрес детей.

2. Особенности развития познавательной сферы

Ощущение и восприятие:

- невосприимчивость внешних раздражителей, пока они не становятся сверхсильными или болезненными;
- гиперсенситивность к тактильным раздражителям;
- непереносимость взгляда в глаза;
- фрагментарность зрительного внимания с преобладанием зрительного восприятия на периферии поля зрения;
- неспособность дифференцировать людей и неодушевленные предметы;
- предпочтение тихих звуков;
- интерес к прослушиванию музыки;
- образность восприятия;
- раннее различение тонких цветовых оттенков;
- необычные вкусовые предпочтения;
- гиперсенситивность к запахам и вкусам, избирательность в еде.

Когнитивное развитие:

- неравномерность умственного и речевого развития;
- западение одних сторон интеллекта и ускорение формирования других;
- общий объем знаний ниже нормы;
- при беспомощности в быту – большой запас знаний в некоторых областях;
- не владеют пространственными понятиями и навыками;
- хорошая механическая и зрительная память;
- написанное и нарисованное понятнее, чем увиденное и услышанное;
- магнитофонное воспроизведение услышанного;
- мышление носит конкретный, «регистрирующий», «фотографический» характер;
- неравномерность показателей вербально-интеллектуальной функции;
- наглядно-образное мышление отстает в развитии;
- контраст между высокоразвитым абстрактно-логическим мышлением и недостаточностью наглядно-действенного;
- достаточный уровень развития отдельных способностей;
- сверхценное патологическое фантазирование;
- из-за особенностей развития до 20% детей производят ошибочное впечатление умственно отсталых;
- умственная отсталость наблюдается у 2/3 – 3/4 детей.

Речь:

- речь не используется для контактов;
- трудности освоения простых слов;
- предпочтение звучных слов, значение которых непонятно ребенку;
- отсутствие звукоподражательных слов;
- нарушено использование личных местоимений;
- нарушения смысловой стороны речи в виде незавершенных, непоследовательных ассоциаций;
- эхоталии – механическое повторение услышанного;
- неологизмы;
- рифмирование;
- скандирование;

- магнитофонная речь – отставленное дословное воспроизведение ранее услышанного;
- отсутствие обращений, просьб, ответов;
- достаточно развитая автономная речь, разговоры с самим собой;
- мутизм.

Моторика:

- задержка развития моторных навыков;
- импульсивность, особый ритм хождения и бега;
- нарушение координации;
- угловатость произвольных движений;
- неловкость, неуклюжесть;
- необычность походки;
- запаздывание развития навыков самообслуживания;
- двигательные стереотипии (кружение, прыгание, бег);
- трудности в рисовании, письме.

3. Эмоциональное развитие

- задержка сроков появления первой улыбки;
- «комплекс оживления» возникает позднее, рудиментарен;
- задержка формирования эмоций;
- особенности мимики: бедность, напряженность, неадекватные гримасы;
- часто наблюдается неподвижный, застывший, «испуганный» взгляд («лицо принца»);
- не дифференцируют эмоциональные реакции близких;
- слабость эмоционального реагирования по отношению к близким вплоть до полного безразличия (аффективная блокада);
- бедность аффективных проявлений (примитивные аффекты удовольствия, монотонный плач);
- низкий страховый порог;
- боязнь нового (неофобия);
- страх бытовых шумов;
- феномен «тождества», проявляющийся в потребности сохранения сложившегося порядка, страха перед переменами;
- агрессивные действия;
- аутоагрессивные действия.

4. Особенности игровой деятельности

- обычные детские игры отсутствуют;
- игнорирование игрушек;
- монотонные механические манипуляции с неигровыми предметами;
- предпочтение неспециализированных игрушек;
- мало предметных действий;
- ориентировка на перцептивно яркие, а не функциональные свойства предметов;
- стереотипные действия с предметами обихода;
- характерны игры с неоформленным материалом (водой, песком);

- отсутствуют игровые сюжеты или весь сюжет разыгрывается лишь в вербальном плане;
- игры по заданному сюжету неустойчивы, прерываются действиями, не относящимися к игре;
- игнорирование заложенной в игрушке коммуникативной функции;
- интерес к простым физическим эффектам, получаемым при действии с предметами (скрип, шум, шуршание).

Список литературных источников:

1. Аппе Фр. Введение в психологическую теорию аутизма. – М.: Теревинф, 2006. – 216 с.
2. Бочарова Е.А. Специальная психология: учебное пособие / под ред. П.И. Сидорова. – Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2009. – 116 с.
3. Вроно М.Ш., Башина В.М. Синдром Каннера и детская шизофрения // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 1975. – Т. 75 (9). – С. 1379- 1383.
4. Детский аутизм: хрестоматия / Е.С. Иванов. – СПб.: МУСиР им. Р. Валленберга, 2001. – 430с.
5. Лебединская К. С., Никольская О. С. Диагностика раннего детского аутизма. — М.: Просвещение, 1991.
6. Никольская О.С. Структура нарушения психического развития при детском аутизме / О.С. Никольская // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. – 2014. – № 18.
7. Павлий Т.Н. Некоторые подходы к изучению и коррекции эмоциональной сферы детей с задержкой психического развития [Текст] / Т. Н. Павлий // Дефектология. - 2000.-№ 4
8. Ульенкова У.В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии [Текст / У.В. Ульенкова, О.В. Лебедева. – М., 2005.
9. Шац И. К. Психиатрия, медицинская психология: психозы у детей: учеб-ное пособие для вузов. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Юрайт, 2020.