

Автор: Главный врач УЗ «ГКДПНД» Кириллюк В.С.



По данным одного из ведущих мировых специалистов в области аутизма Эрика Шоплера в 2007 г – на 150-155 новорожденных 1 ребенок с аутизмом. Детское население г.Минска составляет 303 000. Это означает, что ориентировочное количество детей с расстройствами аутистического спектра в столице, нуждающихся в специализированной для них системе помощи, составляет приблизительно 2000 детей (от 1 950 до 2020 детей). На конец января 2011 года в Минске на учете состоит всего 116 детей с РАС.

**Детский аутизм** – это модель искаженного психического развития.

Ведущие современные классификации рассматривают **детский аутизм** как общее (первазивное) нарушение развития (термин «первазивный» означает «всеохватывающий», «всепроникающий»). Это подчеркивает, что при аутизме страдает не какая-то одна или небольшое количество функций, но психика в целом, весь организм.

При детском аутизме некоторые психические функции развиваются с задержкой, в то время как другие – ускоренно, и в результате возникают очень разнообразные варианты клинической картины.

На сегодняшний день, в силу клинического разнообразия проявлений данного искажения, а также с чисто практической точки зрения в коррекционной работе с детьми с различными формами аутистических расстройств есть немало общего и как своеобразный компромисс между теорией и практикой возник термин «расстройства аутистического спектра - РАС», объединяющий все варианты аутистических расстройств.

Частота встречаемости РАС составляет, по современным данным, 40-45 случаев на 10 тыс. новорожденных для детского аутизма и не менее 60-70 на 10 тыс. новорожденных для РАС.

То есть частота встречаемости РАС выше, чем изолированных глухоты и слепоты вместе взятых, чем синдрома Дауна или детских онкозаболеваний, а в последние десятилетия частота встречаемости РАС увеличивается.

Истинную частоту РАС в нашей стране отследить практически невозможно. Несмотря на то, что, согласно официально принятой МКБ-10, диагноз аутизм может быть установлен в любом возрасте и что у взрослых проявления синдрома, хотя и меняются, но в основном носят тот же характер. В 18 лет диагноз пересматривается (на тот или иной вариант шизофрении, шизоаффективное расстройство, шизоидную психопатию, умственную отсталость и др.), и «наблюдение за социально-экономическим положением инвалидов» по аутизму, оценка пролонгированных результатов, как коррекционных воздействий, так и их отсутствия становится не возможной: после 18 лет аутизм в Беларуси исчезает.

### **Основные особенности расстройств аутистического спектра:**

**1. Нарушения коммуникации** резко затрудняют (в тяжелых случаях совсем исключают) возможность обучения, и преодоление (или хотя бы смягчение) коммуникативных проблем является первостепенной задачей, как по значению, так и по очередности решения. Следует помнить, что речь идет о нарушениях не средств и форм коммуникации (сенсорные функции, речь) и не об обеднении утаиваемого потока информации (интеллектуальная недостаточность), но о нарушениях общения как такового, нарушениях, не зависящих от желания или нежелания (капризности, невоспитанности и т.д.) аутичного ребенка. Именно нарушения коммуникации, их выраженность делают коррекционную работу с аутичными детьми специфической, и без установления взаимодействия и (или) эмоционального контакта обучение и воспитание становятся практически невозможными.

**2. Нарушения речевого развития** при детском аутизме многообразны и являются одним из наиболее частых непосредственных поводов обращения родителей к специалисту. Среди наиболее частых симптомов следует отметить мутизм (отсутствие речи), эхолалии (повторение сказанного другим человеком), большое количество слов-штампов и фраз-штампов, "фонографическую" речь, неспособность к диалогу, неологизмы, позднее появление в речи и неправильное употребление личных местоимений (особенно

"Я"), нарушения звукопроизношения и грамматического строя речи и др.

**3. При организации воспитания и обучения детей с аутизмом необходимо учитывать их особенности восприятия**

. К таким особенностям относят гиперсензитивность, фрагментарность, гиперселективность, симультанность и трудности восприятия сукцессивно организованных (то есть разворачивающихся во времени) явлений.

Сенсорная гиперсензитивность проявляется чаще всего в сниженном пороге дискомфорта, непереносимости раздражителей, интенсивность которых вполне приемлема для ребенка с нормальным развитием. В других случаях, словно в запредельном торможении, ребенок реагирует на сенсорные раздражители крайне слабо, парадоксально (слабый раздражитель вызывает значительный ответ, сильный раздражитель - слабый ответ) или даже не реагирует вообще. Гиперсензитивность лежит в основе некоторых страхов, наблюдаемых при аутизме.

Фрагментарность подразумевает неравномерность реакции на качественные характеристики сенсорных сигналов: например, повышенное внимание к цвету при относительном безразличии к форме и размеру в зрительном восприятии, высокая чувствительность к тембральным характеристикам звука в ущерб частототональным и динамическим в слуховом восприятии и т.п. На более высоком уровне это проявляется в повышенном внимании к деталям объекта, тогда как объект как целое не воспринимается и по прямому назначению в игре не используется: ребенок часами крутит колесико машины, но ни кубики, ни песок в ней не возит и кукол в ней не катает...

Фрагментарность восприятия затрудняет и замедляет создание целостного образа предмета, становится существенным препятствием в формировании целенаправленной деятельности, становится одной из причин отставленных реакций, затрудняет процесс переработки сенсорной информации.

Если окружающее воспринимается как единое целое, и отдельные элементы нельзя выделить из фона и воспринимать изолированно от других, то говорят о симультанности восприятия. Например, ребенка учат буквам и предъявляют логопедические карточки: на одной буква «Б» рядом с изображением барабана, на другой - тоже «Б», но рядом нарисован банан. В большинстве случаев эти буквы воспринимаются как разные, понятия буквы «Б» не формируются.

Будучи чутким к деталям окружающего пространства и их изменениям (одна из причин феномена тождества), ребенок с аутизмом плохо усваивает сукцессивно организованные, то есть развивающиеся во времени процессы. Именно поэтому при детском аутизме значительно труднее, чем при нормальном психическом развитии, усваиваются временные понятия (вчера - сегодня - завтра, сначала - сейчас - потом; формальное знание календаря не гарантирует, что ребёнок правильно ориентируется во времени; при ясном понимании различий между носками и колготками возникают постоянные сомнения, что надевать раньше и т.п.). Сукцессивно организована наша речь: мы произносим и воспринимаем одни за другими фонемы в слове, слова в предложении, предложения в сложном высказывании, и это одна из существенных трудностей, препятствующих овладению речью.

**4. Неравномерность развития психических функций** является одной из наиболее характерных особенностей аутизма, что отражает ведущее место асинхронии среди механизмов развития аутистического дизонтогенеза. При детском аутизме неравномерность развития проявляется также в том, что отмечаются разнообразные по степени и спектру нарушения различных высших психических функций (память, внимание, целенаправленность и др.), нарушения силы, подвижности, устойчивости, темпа нейродинамики и др.

В литературе приводятся многочисленные примеры такой неравномерности и на уровне более сложных образований:

- - опережающее развитие некоторых тонких моторных действий не только в сравнении с другими проявлениями тонкой моторики, но и по отношению к общей моторике;
- - диссоциация между успешностью произвольной и спонтанной моторной деятельности;
- - временные соотношения, отличающиеся от нормы развития праксиса и гнозиса;
- - несоответствие уровней развития произносительной, номинативной и др. функций речи друг другу на фоне глубокого недоразвития и/или искажения ее коммуникативной функции;
- - неравномерность развития интеллекта (например, опережающее развитие способности к выполнению счетных операций при невозможности понять содержание даже простейшей арифметической задачи) и т.д.;
- - неравномерность проявляется и в динамике усвоения материала: практики отмечают, что нередко на протяжении определенного периода ребенок не дает каких-либо признаков овладения новыми умениями, навыками, знаниями, после чего отмечается резкий «скачок»; динамика таких «прорывов» индивидуальна, однако по мере продолжения обучения (если, конечно, этот процесс идет успешно) эти проявления неравномерности сглаживаются.

**5. Повышенную пресыщаемость** при аутизме связывают с низким общим, прежде всего психическим тонусом и рассматривают как механизм, ограничивающий взаимодействие с окружающим, любую деятельность на наиболее глубоком, базальном уровне.

Наступление пресыщения по времени индивидуально и зависит от глубины аутистических расстройств, от характера деятельности и отношения к ней ребёнка. Чаще всего пресыщение наступает быстрее, чем в норме, иногда почти мгновенно, поэтому в этих случаях необходимо применение специальных приёмов, позволяющих сделать взаимодействие с ребёнком продолженным (например, частую смену видов деятельности или использование разнообразных форм работы). Если какой-либо вид деятельности находится в русле сверхценных интересов ребенка, является объектом его сверхпристрастия, то пресыщение, наоборот, может не наступать очень долго, что грозит развитием опасного для здоровья физиологического истощения. В этих случаях необходимы меры, ограничивающие такого рода деятельность, предупреждающие развитие переутомления и истощения.

**6. Стереотипное, однообразное поведение** является одной из наиболее характерных особенностей детей с аутизмом. Стереотипии проявляются очень разнообразно: в любом виде деятельности (двигательные, сенсорные, идеаторные и т.д.), в рутинных привычках и ритуалах. При аутизме стереотипии направлены в основном на аутостимуляцию и носят патологический характер; они отличаются большой стойкостью, труднопреодолимы.

**7. У подавляющего большинства детей с аутизмом слабо развита или не развита вообще способность к подражанию**

имитации, что создает значительные трудности в обучении, поскольку, прежде всего в дошкольном воспитании и в начальной школе (особенно для детей со сниженным интеллектом), показ, образец являются важнейшим способом обучения или научения. Эта особенность детей с аутизмом вполне преодолима, но требует специальной работы, что ни один из существующих учебных планов не предусматривает.

**8. Очень важны особенности интеллектуального развития.** По данным зарубежных и отечественных авторов от 70 - 75% детей с РАС (особенно при атипичном аутизме) страдают той или иной степенью интеллектуальной недостаточности. Неравномерность развития РАС ярко проявляется и в отношении интеллектуальных функций. Так развитие одних интеллектуальных функций может опережать возрастную норму, других – значительно отставать.

В настоящее время клинико-психологическая структура аутизма ясна не в полной мере, однако не вызывает сомнений, что сам аутизм представляет собой нарушение вторичное. Это означает, что при своевременной и адекватной коррекционной работе проявления аутизма могут быть в определенной степени смягчены, и это создает предпосылки для повышения уровня социальной адаптации ребенка.

Крайне необходима система специализированной помощи детям с РАС. Для детей с аутизмом нужны особые условия, формы и методы обучения и воспитания. Это положение принято почти во всех странах Западной Европы, Северной Америки в Японии и многих странах других континентов. Необходимы профессионалы, специально подготовленные для работы с аутичными детьми (опыт показывает, что без такой подготовки дефектологи, логопеды, психологи, учителя, как правило, не могут (даже если хотят) работать с этой категорией детей).

Коррекционная работа детей с аутизмом должна в обязательном порядке носить комплексный характер, в отдельности взятая медикаментозная, психологическая, логопедическая помощь, как правило, не приводит к стойким положительным изменениям. Для каждого аутичного ребенка необходим индивидуальный подход по подбору, как фармакологических препаратов, так и основных психолого-педагогических стратегий.