

# Ранний детский аутизм (РДА) как модель искажённого развития

Научный руководитель:

Брыкова Александра Сергеевна

Подготовила:

Заверач Алла Анатольевна

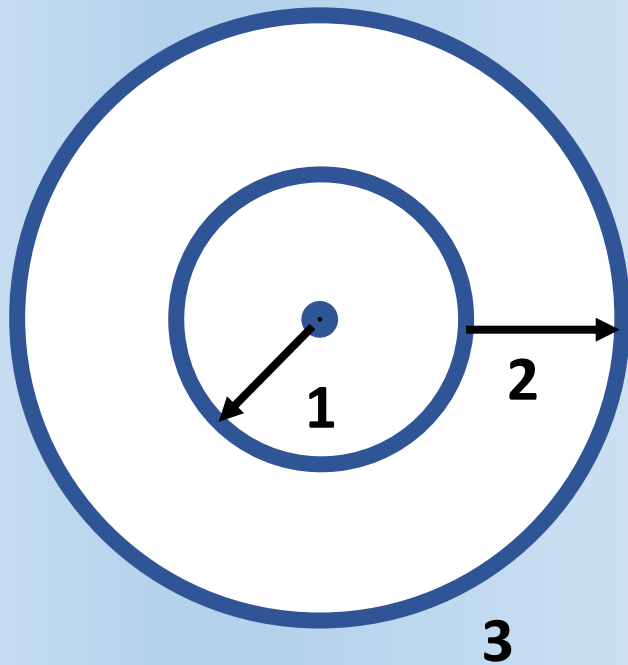
# Этиология

Причины возникновения раннего детского аутизма до сих пор точно не установлены.

К.С. Лебединская на основе этиопатогенетического подхода выделяет пять вариантов раннего детского аутизма:

- при различных *заболеваниях центральной нервной системы;*
- *психогенный аутизм;*
- при *шизофренической этиологии;*
- при *обменных заболеваниях;*
- при *хромосомной патологии.*

# Структура дефекта:



1-ый дефект – энергетическая недостаточность, нарушение инстинктивно-аффективной сферы, низкие сенсорные пороги с выраженным отрицательным фоном ощущений.

2-ый дефект – аутистические установки, стереотии, ритуальность поведения.

3-ый дефект – дезадаптация, десоциализация.

# Особенности познавательной деятельности, личности и межличностных отношений

1. **Специфика внимания** – трудности сосредоточения.
2. **Сенсорно-перцептивная сфера** – **гиперчувствительность** (повышенная чувствительность вплоть до переносимости определенных сенсорных стимулов), **гипочувствительность** (недостаточная чувствительность, низкая чувствительность).
3. **Психомоторная сфера** – нарушена моторика, отмечается несформированность произвольных движений, большие трудности в овладении навыками самообслуживания. Нескоординированность движений, обилие стереотипных движений, импульсивных действий.

4. **Мнемическая сфера** – хорошая механическая память.

5. **Мыслительная сфера** – нарушение целенаправленности, вычурность мышления, склонность к символическим.

6. **Речевое развитие** – качественное нарушение в сфере вербальной и невербальной коммуникации: отсутствие желания общаться с другими, **эхолалия**, **мутизм**, общение только в случае возникновения потребностей.

7. **Эмоционально-волевая сфера** – трудности с подражанием другим людям и эмоциональным заражением. Затруднено опознание эмоционального состояния другого человека.

**8. Личность ребенка** характеризуется активным негативизмом (отказом делать что-либо со взрослым).

**9. Межличностные отношения** – неспособность устанавливать полноценные отношения с другими людьми.

**10. Деятельность.**

Самообслуживание формируется медленно, играют в одиночку, часто застревают в одних и тех же сюжетах, превалирует крайняя избирательность. Действия напоминают манипуляции. Попытки стимулировать ребёнка к определенному виду деятельности могут привести к агрессии и аутоагрессии.

**Ранний детский аутизм (РДА)** – неравномерное развитие психики с нарушением преимущественно социального, межличностного взаимодействия и коммуникации.

**В возрасте одного года можно наблюдать следующие проявления РДА:**

- поздно возникает комплекс оживления, ребенок не фиксирует взгляд на лицах, при этом обращая внимание на предметы;
- бывает негативная реакция на позу при кормлении;
- моторное развитие своеобразно: ребенок на руках у матери либо вялый, либо избыточно напряжённый;
- запаздывает развитие навыка ходьбы, отмечаются нарушения походки и координации (подпрыгивания при ходьбе, размахивание руками, ходьба на носочках)

## **Яркими внешними проявлениями синдрома РДА являются:**

**1. Аутистические переживания.** Предельная (экстремальное) одиночество ребенка, снижение способности к установлению эмоционального контакта, коммуникации и социальному развитию.

**2. Стереотипность в поведении,** связанная с напряжённым стремлением сохранить постоянные привычные условия жизнедеятельности. Наблюдается погущённость однообразными действиями: раскачивание, взмахивание руками, прыжки, манипулирование одним и тем же предметом, захваченность одной и той же темой разговора, рисования и т.п. и постоянное возвращение к ней.

**3. Характерная задержка и нарушение речевого развития,** а именно её коммуникативные функции. Может проявляться в виде мутизма (отсутствие целенаправленного использования речи для коммуникации при сохранении возможности произнесения слов и фраз). Характерны речевые эхолалии (стереотипное бессмысленное повторение услышанных слов, фраз, вопросов).



# Классификация состояний РДА по степени тяжести

О. Н. Никольская с соавторами выделяет **четыре** основные группы детей с РДА.

**1-ая группа** – **полная отрешённость от происходящего**, для которой характерны «полевое» поведение; эмоциональный контакт со взрослым отсутствует, реакции на внешние и внутренние раздражители слабые, болевые пороги снижены; лицо сохраняет выражение отстранённости; речь отсутствует, хотя понимание речи может быть не нарушено; ребёнок избегает резких стимулов; выражены явления пресыщаемости; навыки самообслуживания отсутствуют.

## **2-ая группа – активное отвержение реальности.**

Ребёнок реагирует на физические ощущения (голод, холод, боль); активно требуют сохранения постоянства в окружающей среде. Наблюдаются стереотипные действия, направленные на стимуляцию органов чувств – надавливание на глазные яблоки, шуршание бумагой и т.п.; вестибулярный аппарат стимулируется прыжками, раскачиванием и т.п. Речь в основном состоит из однотипных речевых штампов – команд, адресованных любым присутствующим. Характерна чрезмерная связь с матерью.

**3-я группа – сверхзахваченность аутистическими интересами,** проявляющимися в стереотипной форме. Характеризуются: ребёнок может годами говорить на одну и ту же тему, рисовать один и тот же сюжет; противоречивостью побуждений – стремление к достижению цели при быстрой пресыщаемости; пугливостью, тревожностью и потребностью в повторном переживании травмирующих впечатлений; часто встречаются агрессивные действия, устрашающие сюжеты рисунков.

**4-ая группа (самая легкая форма РДА) – *чрезвычайная трудность организации общения и взаимодействия* с другими людьми.**

Характеризуется: ребёнок способен к общению; сохранены интеллектуальные функции; речь аграмматична, нарушено употребление местоимений; выражена чрезмерная потребность в защите, ободрении, эмоциональной поддержке со стороны матери; не хватает гибкости и разнообразия поведения; круг общения ограничен только близкими, хорошо знакомыми людьми.

С детьми **1-ой** и **2-ой** групп **практически не возможен** продуктивный контакт, они не способны к выполнению обычных заданий.

С детьми **3-ей** и **4-ой** групп *специалисту* **удаётся** установить контакт.

Ранний детский аутизм представляет синдром или группу сходных синдромов разного происхождения.

Более четко очерченными являются **синдромы Каннера и Аспергера**

<b>Синдром Аспергера</b>	<b>Синдром Каннера</b>
<p>Основные проявления РДА</p> <p>Нормальный или выше среднего уровень интеллекта</p> <p>Опережающее развитие речи (ребёнок начинает говорить до появления самостоятельной ходьбы)</p> <p>Встречается почти исключительно только у мальчиков</p> <p>Ребёнок относится к близким как к помехе</p>	<p>Основные проявления РДА</p> <p>Невысокий интеллектуальный уровень или интеллектуальная недостаточность</p> <p>Отставание в развитии речи</p> <p>Может наблюдаться (хотя реже) и у девочек</p> <p>Ребёнок может вообще не замечать близких</p>
<p><b><i>Прогноз более благоприятен, рассматривается как особый вариант начального этапа формирования аутистической (шизоидной) психопатии</i></b></p>	<p><b><i>Чаще наблюдается переход в пограничную интеллектуальную недостаточность или атипичную форму умственной отсталости</i></b></p>